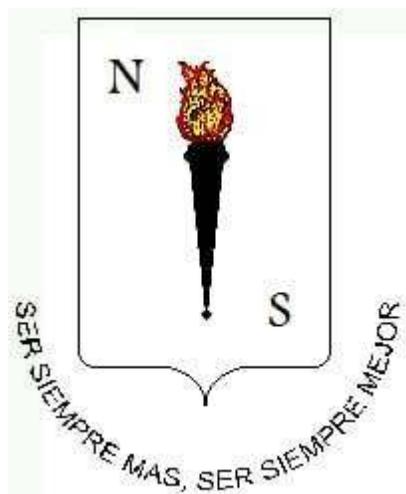


ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE 8722



TESIS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

LAURA VERÓNICA ROMERO VIDAL

ASESORA DE TESIS:

LIC. EN ENF. Y OBST. LETICIA MEZA ZAVALA

MORELIA, MICHOACÁN 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Principalmente a mis padres por apoyarme en mis sueños, en estar cada momento que los necesite, por el gran esfuerzo y sacrificio que ellos tuvieron en mi camino para que yo pudiera sobresalir en mi futuro, siempre les seré eternamente agradecida por su amor porque por ellos yo pude seguir adelante en mi carrera, los amo con todo mi corazón.

A Dios por darme la vida para lograr esta meta aspirada después de tantos esfuerzos, solo tú sabes el sacrificio que he pasado en mis días y noches de soledad me guiaste por el camino correcto. Por eso gracias, Dios.

A mi novio que siempre estuvo para apoyarme emocionalmente, que estuvo en los malos y buenos momentos, por darme su apoyo incondicional, por su tiempo y sobre todo por su amor.

A mis amigas que amo con todo mi ser, ya que por ellas yo pude sobresalir a no sentirme sola, por cada momento divertido que hemos pasado, por su apoyo y su amistad sincera que nunca me faltó, por ser las personas más incondicionales y amorosas del mundo

DEDICATORIAS

Esta tesis se la dedico a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quien por ellos soy lo que soy. Para mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor ayuda en los momentos difíciles y por ayudarme en los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño mi coraje para conseguir mis objetivos.

Le agradezco a mi universidad y a mis maestros por sus esfuerzos para poderme transmitir de sus conocimientos y yo poderlos aplicar en mi profesión con las personas que me necesiten.

INDICE

<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>1</u>
<u>ANTECEDENTES</u>	<u>3</u>
<u>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</u>	<u>7</u>
<u>PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</u>	<u>8</u>
<u>OBJETIVOS</u>	<u>8</u>
<u>Objetivo general:</u>	<u>8</u>
<u>Objetivos específicos:</u>	<u>8</u>
<u>HIPOTESIS</u>	<u>9</u>
<u>Hipótesis de investigación</u>	<u>9</u>
<u>Hipótesis nula</u>	<u>9</u>
<u>JUSTIFICACIÓN</u>	<u>10</u>
<u>VARIABLES</u>	<u>11</u>
<u>Independiente</u>	<u>11</u>
<u>Dependiente</u>	<u>11</u>
<u>CAPITULO I</u>	<u>12</u>
<u>Cuidados de enfermería</u>	<u>12</u>
<u>1.1 Cuidados de Enfermería</u>	<u>13</u>
<u>1.2 Modelo de Virginia Henderson</u>	<u>14</u>
<u>1.3 Ventajas del modelo de cuidados de Virginia Henderson</u>	<u>14</u>
<u>1.4 Las 14 necesidades de Virginia Henderson</u>	<u>15</u>
<u>1.5 Cuidados de enfermería en el adulto mayor</u>	<u>19</u>
<u>1.6 Papel de la enfermería geriátrica y gerontológica</u>	<u>21</u>
<u>CAPITULO II</u>	<u>23</u>
<u>El adulto mayor</u>	<u>23</u>
<u>2.1 El adulto mayor</u>	<u>24</u>
<u>2.2 Tipos de adulto mayor</u>	<u>25</u>
<u>2.3 Cambios frecuentes en el envejecimiento</u>	<u>26</u>
<u>2.4 Dificultades cotidianas de los adultos mayores</u>	<u>31</u>
<u>2.5 Higiene personal en el adulto mayor</u>	<u>32</u>

<u>2.6 Necesidades del adulto mayor.....</u>	<u>33</u>
<u>2.7 Riesgos asociados con la hospitalización en los adultos mayores</u>	<u>38</u>
<u>2.8 planificación del alta de los adultos mayores.....</u>	<u>41</u>
<u>2.9 Depresión en el adulto mayor</u>	<u>45</u>
<u>2. 10 Cuidados paliativos.....</u>	<u>46</u>
<u>2.11 Muerte y duelo en el anciano</u>	<u>47</u>
<u>ANALISIS DE DATOS</u>	<u>49</u>
<u>Enfoque:</u>	<u>49</u>
<u>Universo:.....</u>	<u>49</u>
<u>Población:.....</u>	<u>49</u>
<u>Muestra:.....</u>	<u>49</u>
<u>Criterios de inclusión:.....</u>	<u>49</u>
<u>Criterios de exclusión:.....</u>	<u>49</u>
<u>Recolección de datos:.....</u>	<u>49</u>
<u>Instrumento de recolección de datos</u>	<u>50</u>
<u> Procedimiento:.....</u>	<u>50</u>
<u> Procesamiento de datos:</u>	<u>50</u>
<u>Análisis de resultados</u>	<u>51</u>
<u>CONCLUSIONES</u>	<u>59</u>
<u>SUGERENCIAS</u>	<u>62</u>
<u>ANEXOS</u>	<u>63</u>
<u>Anexo 1 Operacionalización de variables</u>	<u>64</u>
<u>Anexo 2. Guion metodológico</u>	<u>66</u>
<u>Anexo 3 Consentimiento informado</u>	<u>68</u>
<u>Anexo 4 Instrumento</u>	<u>69</u>
<u>Anexo 5 Consideraciones éticas</u>	<u>72</u>
<u>Anexo 6 Imágenes</u>	<u>74</u>
<u>Anexo 7 Glosario.....</u>	<u>77</u>
<u>Cronograma de actividades</u>	<u>79</u>
<u>REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS</u>	<u>80</u>

INTRODUCCIÓN

El cuidado del adulto mayor hospitalizado es un trabajo completo que requiere paciencia y gusto por hacerlo, ante ello es importante tomar en cuenta que el personal de enfermería brinda sus servicios de cuidados hacia esta etapa de la vida en su día a día. Los cambios degenerativos de la edad avanzada, biológicos, psicológicos y sociales exponen a los adultos mayores a riesgo a la salud que, de no atenderse oportunamente, conllevan enfermedades que los conduce a la hospitalización.

El profesional de enfermería tiene un papel relevante en la atención de los pacientes hospitalizados; ya que su atención es continua y porque su actividad profesional se centra en la atención a las necesidades y los problemas reales y potenciales derivados de su proceso patológico.

El cuidado de enfermería en los adultos mayores tiene una mayor relevancia, en virtud de que Presentan mayores necesidades y precisa una atención más estrecha.

Enfermería podrá proporcionar un cuidado de enfermería de calidad si cuentan con los conocimientos teóricos y las habilidades técnicas y humanísticas; pero, además, que brinden la confianza que favorezca la comunicación para establecer un dialogo abierto con el paciente para que exprese sus dudas, temores e inquietudes.

Los pacientes adultos mayores, por sus condiciones de deterioro físico, mental y social, son un grupo vulnerable que requiere mayor atención y cuidado por parte de la familia y de los profesionales de enfermería, por lo que es posible que su gran necesidad de cuidado dé mayor valor al cuidado de enfermería.

La hospitalización de los adultos mayores debido a patologías agudas o crónicas agudizada marca un evento de importancia trascendental ya que por sí misma,

la hospitalización es un reconocido factor de riesgo para la pérdida de la independencia funcional.

El deterioro funcional representa un reto para los sistemas de salud actuales debido a que los pacientes que son egresados de los hospitales con algún grado de dependencia son incapaces de vivir solos y necesitan asistencia continua en su domicilio por familiares o bien son ingresados a una institución de larga estancia para su cuidado.

La recuperación de estos pacientes es lenta y en el mejor de los casos, solo la mitad de ellos retornan a su situación funcional previa a la hospitalización en los siguientes 3 meses.

La correcta evaluación de la funcionabilidad previa al ingreso hospitalario, así como la identificación de síndromes geriátricos pueden ayudar a dirigir estrategias específicas que disminuyan las repercusiones de la hospitalización en los adultos mayores.

ANTECEDENTES

Satisfacción con el cuidado de enfermería del adulto mayor hospitalizado:

En el artículo nos habla de que los adultos de mayor edad son un grupo dentro de la población los cuales están presentes a cambios tanto biológicos y psicológicos de la edad y como personal de salud tiene como obligación el fundamentar el cuidado de los pacientes y así mismo sea de calidad para su bienestar y para esto la educación de la salud es de vital importancia ya que esto va a contribuir en facilitar el cuidado del paciente. La valoración del paciente en esta etapa es importante para conseguir un mejor cuidado y como esencia de enfermería el cuidar requiere de una relación estrecha y de comunicación efectiva, por lo que la relación de enfermera-paciente obtiene un resultado de un trato humano que a ellos los hacen sentir satisfechos con los cuidados y ellos puedan entregar su confianza ya que esto va a favorecer la comunicación para que ellos puedan expresarse sobre sus temores o inquietudes y así mismo los pacientes sentirán que sus necesidades fueron cubiertas durante su estancia hospitalaria y ellos se puedan llevar un buen trato de su hospitalización y que al momento que se requiera ir a un centro hospitalario ellos no tengan temor al momento de estar atendidos por el personal de enfermería. (Aguilar Hernández, Rosa Ma., & Coronado Martínez, 2018)

El cuidado de enfermería al adulto mayor hospitalizado: complementariedad, calor humano e interculturalidad:

En este artículo nos habla de que el cuidado de enfermería en el adulto mayor y como estos cuidados les ayuda a encontrar un significado a su enfermedad, al sufrimiento y al dolor y que no el cuidar se basa en estar pendiente de la salud del otro sino que también en ser un acompañante que le brindara apoyo emocional y social, ya que hay gran cantidad de adultos mayores que no tienen familia o que no tiene el apoyo de ellos en esos momentos y es por eso que enfermería debe de

ser una acompañante para que el paciente que está hospitalizado no llegue a desarrollar sufrimientos de soledad, depresión y angustia, ya que si esto no se controla el paciente puede llegar a recaer o incluso llegar a una muerte solitaria. Es por eso también que este artículo nos menciona como también la familia del paciente debe de brindar apoyo a su familiar sino también a la enfermera para poder así mismo cubrir las necesidades de paciente ya que por ser una persona adulta tiene diferentes costumbres. La enfermera se encargará de educar tanto a su paciente como a su familia para así mismo cumplan las necesidades satisfactorias que requiere el paciente durante su enfermedad. (Arica Cieza, V. J., & Díaz Manchay, R. J., 2017)

Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado:

En esta revista se menciona que la atención de enfermería en el adulto mayor es de vital importancia y estos cuidados van dirigidos hacia la pérdida de la funcionalidad, delirio, y la aparición de riesgos al momento de estar hospitalizado por un tiempo prolongado como la aparición de heridas en la piel, caídas y alguna infección asociada a la atención de salud. La gestión del cuidado del adulto mayor hospitalizado se basa en 5 pilares de atención como: la detección de riesgos presentes o potenciales en la persona mayor hospitalizada, trabajo interdisciplinar, rondas de seguridad, capacitación y actualización, programas de supervisión. Tomando en consideración los riesgos de la persona mayor hospitalizada la presencia de eventos adversos, pérdida de capacidad funcional y dependencia a largo plazo, podrían presentarse a consecuencia de un proceso de hospitalización. Sin embargo, la aplicación de un modelo de gestión de riesgos centrado en las necesidades de la persona mayor y su familia, que incorpore un lenguaje común entre los profesionales clínicos, logra agrupar y manejar en mejor medida estos riesgos. la gestión del cuidado de la persona mayor hospitalizada, permitiendo reducir los días de estada y las complicaciones derivadas de este proceso de atención, logrando incluso mejorar la condición del paciente al egreso y mantener

su calidad de vida a largo plazo. (Cynthia Coltters, Macarena Güell, Alejandra Belmar, 2020)

Cuidados de enfermería al adulto mayor hospitalizado y su satisfacción con el cuidado recibido:

Esta revista hace énfasis en que La enfermera proporciona cuidados y debe valorar al adulto mayor como ser holístico y no sólo sobre las disfunciones orgánicas, sino también el entorno que lo rodea.

De esta manera, los cuidados de enfermería permiten a los usuarios de cuidados desarrollar su capacidad de vivir o esforzarse en compensar la alteración de las funciones seleccionadas por la enfermera, buscando la forma de suplir la disminución física, afectiva y social que conlleva a la recuperación del bienestar. Todo esto es necesario a través de unos conocimientos científicos del porque el adulto mayor requiere de cuidado especializado, sobre todo los de la enfermera geroto geriátrica, ya que es ella a través de lo que conoce; como se le brinda cuidado de calidad a este grupo etario; no sólo para restaurarle la salud; si no también para que se le mantenga en una independencia donde ellos mismos lleguen a satisfacer sus necesidades interrumpidas con el paso de los años. Es por ello que se considera que la enfermera tiene la responsabilidad y el compromiso de cuidar al adulto mayor dando un servicio de calidad sin importar creencias, ideologías y costumbres; así como orientarlo sobre su proceso de envejecimiento. (Olivety Miriam, Sánchez Mirtha Zuleyka, 2012)

Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado:

La satisfacción del paciente en el cuidado de enfermería durante su estancia hospitalaria y de ser el resultado positivo respaldaría una atención de calidad, al menos de los servicios de enfermería del hospital estudiado.

Asimismo, fortalecería la confianza de los pacientes en los cuidados que las enfermeras brindan en el proceso de salud-enfermedad para su pronta recuperación y la reincorporación en el núcleo familiar.

Es fundamental poder intervenir de manera positiva para que el sentido holístico que caracteriza a esta profesión se refuerce con estrategias de mejora en beneficio de la misma profesión y de los propios pacientes, que son los más necesitados en esa etapa de vulnerabilidad ante una enfermedad.

La enfermería debe preocuparse por investigar acerca de la calidad del cuidado que proporciona, a través de la percepción de los pacientes, y así generar cambios en su práctica del cuidado. Los conocimientos teóricos, la experiencia práctica y la sensibilidad de las enfermeras son el fundamento para identificar las necesidades de los pacientes hospitalizados y así otorgar cuidados integrales y de calidad. (Gladis Faustina Puch-Ku, Gloria de los Ángeles Uicab-Poo, 2016)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El abordaje de los cuidados del adulto mayor cobra mayor interés ya que se suma a su patología una serie de cambios anatómicos y fisiológicos por lo que estos producen su disminución funcional de diferentes sistemas por lo que los condiciona a un deterioro de la calidad de vida.

Es por eso que el personal de enfermería tiene un lugar elemental para el cuidado de este tipo de población, donde así mismo se centrará en el cuidado en la atención integral con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

En la actualidad existe un número mayor de adultos mayores que debido a la etapa de envejecimiento presentan limitación en la movilidad y muestran alguna debilidad al realizar actividades cotidianas en la vida diaria como bañarse, vestirse, usar el inodoro, comer, meterse en la cama y salir de ella, sentarse, levantarse y desplazarse de una habitación a otra.

La causa con mayor frecuencia es la limitación de la movilidad, lo cual requiere de atención y especializada para mantener al adulto mayor con una mayor funcionalidad posible y lograr una vida independiente.

El personal de enfermería será el encargado durante su hospitalización de cubrir con las necesidades del paciente por lo que se conoce del adulto mayor no es capaz de cubrir el 100% de sus necesidades básicas al igual de cubrir sus necesidades será el encargado de educar al paciente y a sus familiares en su tratamiento para así mismo el paciente tenga una pronta recuperación.

El envejecimiento es comúnmente progresivo y esto declina las funciones comunes orgánicas y psicológicas como una pérdida de la capacidad sensorial y cognitiva. Cada pérdida es diferente para cada paciente, las personas de la tercera edad requieren de mayor atención médica que las personas de corta edad porque son más vulnerables a enfermedades.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los cuidados de enfermería en los adultos mayores hospitalizados?

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Describir el cuidado del profesional de enfermería brindado al adulto mayor hospitalizado

Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de satisfacción en el adulto mayor hospitalizado con los cuidados de enfermería que recibe.

HIPOTESIS

Hipótesis de investigación

Los cuidados de enfermería como acostarlo, levantarlo de la cama, limpieza personal y el monitoreo de su salud en el adulto mayor, enfermería comúnmente es enfocarse en dar las atenciones necesarias y completas base a su condición, también es la encargada de educar al paciente para que sepa cuidarse por sí sola.

Hipótesis nula

Los cuidados de enfermería como acostarlo, levantarlo de la cama, limpieza personal y el monitoreo de su salud en el adulto mayor, enfermería comúnmente no es enfocarse en dar las atenciones necesarias y completas base a su condición, también es la encargada de educar al paciente para que sepa cuidarse por sí sola.

JUSTIFICACIÓN

La hospitalización en los adultos mayores que padecen de una patología aguda o crónica tiene el riesgo de alguna pérdida de la independencia funcional que podría ser el caso de una mala nutrición, una estancia prolongada en cama.

Ya que esto nos representa un reto para los sistemas de salud actuales por lo que los pacientes que son egresados con alguna dependencia son incapaces de llegar a vivir solos y ocupan de asistencia continua en su domicilio, ya sea por familiares o una enfermera o bien son ingresados a una institución de estancia para su cuidado.

Los adultos mayores que ingresan al área hospitalaria presentan algún deterioro funcional en alguna de sus actividades de la vida diaria, su recuperación es lenta y en algunos casos regresan a sus actividades anteriores.

La aplicación de medidas médicas, educativas, cuidados de enfermería, tienen como función llegar a una pronta recuperación o mantener en equilibrio las capacidades funcionales del paciente para favorecer su calidad de vida.

VARIABLES

Independiente

Cuidados de Enfermería

Dependiente

Adulto Mayor Hospitalizado

CAPITULO I

Cuidados de enfermería

1.1 Cuidados de Enfermería

Los cuidados están orientados hacia la persona, el cliente, su familia y se identifica como un proceso humano y social que se va de la mano en la influencia interpersonal, la motivación, la participación, la comunicación y la colaboración.

Meleis (1988) sostiene que la dirección de los cuidados de enfermería debe tener una visión clara y explícita de la disciplina de enfermería con el fin de contribuir de manera distinta a la solución de los problemas relativos a los cuidados, a los pacientes, su familia y al personal. La dirección de los cuidados tiene la responsabilidad de crear una cultura de organización que favorezca la práctica de los cuidados, seleccionar prioridades, elaboración de políticas, selección del personal con excelente formación en cuidados enfermeros, desarrollar la capacitación y la implementación de un modelo para guiar la práctica de enfermería.

La enfermería se basa fundamentalmente en asistir al individuo ya sea enfermo o sano para realizar todo aquello que pueda equilibrar su salud o recuperarla. De igual modo, su función consiste en ayudar al individuo a valerse por sí mismo lo antes posible.

Los cuidados de enfermería se basan siempre en el plan terapéutico del médico o se ajustan a él. La mejor manera del procedimiento es tener en cuenta el régimen normal del paciente a fin de que las horas establecidas para comer, eliminar, dormir no se cambien más de lo requerido.

Cuidar del ser humano lleva a un compromiso tanto científico, filosófico y moral hacia la protección de su dignidad y la conservación de su vida. Cuidar implica conocer a cada ser humano, interesarse por él que exige un esfuerzo de atención, una concentración a veces más agotadora que el esfuerzo físico. El valor del cuidado se fundamenta en la enfermera creativa cuyo ser es trascendente.

El Cuidado de enfermería en el caso de los adultos mayores debería garantizarse que este sea efectivo por las características y situación de los adultos mayores en la familia y sociedad.

1.2 Modelo de Virginia Henderson

El Modelo de Virginia Henderson se encuentra entre aquellos modelos que parten de la teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud como núcleo central para la actuación enfermera.

Este modelo define a la persona como un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencial.

Henderson considera que el papel fundamental de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud (o bien asistirlo en los últimos momentos de su vida) para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios. De este modo enfermería favorecerá la recuperación de la independencia de la persona de la manera más rápida posible.

El objetivo del modelo de Virginia Henderson es que el paciente sea independiente lo antes posible.

1.3 Ventajas del modelo de cuidados de Virginia Henderson

- Se adapta al contexto de enfermería española
- Puede utilizarse en todos los campos de actuación.
- Existe abundante información.
- Incluye en papel de colaboración como parte de actuación de la enfermería.
- Contempla a la persona como un todo.
- Reconoce a la persona su potencial de cambio.

- Propone un método de resolución de problemas

1.4 Las 14 necesidades de Virginia Henderson

1. Necesidad de respirar normalmente:

Capacidad de la persona para mantener sus intercambios gaseosos con un nivel suficiente y con una buena oxigenación. En el adulto mayor esta necesidad se vuelve una de las más requeridas a su edad ya que los pulmones ya no trabajan al 100% y la mayoría de ellos requieren de un aporte de oxígeno.

2. Necesidad de comer y beber adecuadamente:

Capacidad de la persona para beber y comer masticar y deglutir. Igualmente, de tener hambre y poder absorber suficientes nutrientes como para capitalizar la energía necesaria para desarrollar la propia actividad.

Esta es una necesidad en la cual los adultos mayores tienen más problemas por lo motivos como la pérdida de la mayoría de sus dientes o igual por la enfermedad por la que estén pasando no puedan consumir ciertos alimentos como antes y ahora sus alimentos son a base de papillas esta necesidad hace que los adultos mayores pierdan el apetito y no quieran comer.

3. Necesidad de eliminar normalmente por todas las vías:

Capacidad de la persona para eliminar orina y materia de manera autónoma, asegurando su higiene íntima. También saber eliminar otros desechos del funcionamiento del organismo, manteniendo la higiene corporal. La necesidad de eliminar normalmente también entra en una de las cuales tienen problemas los adultos mayores ya que su organismo va cambiando constantemente a la edad ya no es como antes poder ir al baño y desechar todo lo que nuestro cuerpo ya no

requiere lamentablemente la edad hace que se vuelva difícil poder desechar lo que antes solía ser suficiente ahora con la edad solo son pequeñas las cantidades.

4. Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas:

Capacidad de la persona para desplazarse sola o con ayuda de medios mecánicos, y, asimismo, de arreglar su domicilio, aunque fuere en forma mínima y a efectos que el mismo mejor se adecue a sus necesidades y a su confort. Para el adulto esta es una de las básicas necesidades que ellos necesitan ya que su edad avanzada ya no les permite el movimiento de antes ahora ellos necesitan de alguien para poder moverse y quedar en una buena postura para que ellos se sientan más cómodos y puedan descansar sin sentir molestias.

5. Necesidad de dormir y descansar:

Capacidad de la persona a dormir lo suficiente como para sentirse descansada. Igualmente, saber gestionar la propia fatiga y el propio potencial de energía y dinamismo.

En el adulto mayor la necesidad de descansar y dormir es necesaria para que ellos puedan recuperarse pronto de su enfermedad, pero no todos los adultos mayores pueden descansar o dormir las horas que se requieren para poder tener una pronta recuperación ya que las enfermedades que ellos presenten a su edad serán más difíciles que ellos puedan dormir un lapso completo es por ello que esta necesidad es una de las más vitales para su edad.

6. Necesidad de escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse:

Capacidad de la persona para vestirse y desvestirse, así como para elegir y comprar su vestimenta. Igualmente, capacidad e interés para construir su propia identidad física y mental a través de la vestimenta y de las modas. Esta necesidad no es tan vital para su edad, pero aun así no debe dejar de importar si el adulto mayor requiere ayuda para poder vestirse o desvestirse enfermería será la primera en poder ayudar

con esta necesidad para que ellos no tengan algún accidente al momento de hacerlo.

7. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de límites normales, adecuando la ropa y modificando la temperatura ambiental:

Capacidad de la persona para abrigarse en función de la temperatura del ambiente. Capacidad para abrir y cerrar ventanas según mejor convenga y/o actuar respecto del entorno de manera conveniente. Para el adulto mayor mantener una temperatura adecuada es difícil es por ello que enfermería deberá checar su temperatura y cubrir la necesidad de mantener una temperatura confortable para el paciente ya que esto también puede perjudicar al paciente, ya que su edad ya no regula la temperatura de su cuerpo es por ello que ellos siempre tienen frío.

8. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel:

Capacidad de la persona para asearse a sí mismo y mantener su higiene personal, así como de servirse de productos y de utensilios para mejor mantener piel, cabellos, uñas, dientes, encías, orejas, etc., y así sentir bienestar y mayor conformidad consigo mismo.

Una necesidad también importante para su edad ya que ellos ya no pueden bañarse solos o ir al baño es por ello que enfermería deberá cubrir la necesidad de bañarlos adecuadamente para que no se sientan sucios o aparezca alguna infección, el cuidado de la piel en el adulto mayor deberá de ser muy importante ya que su piel es más frágil y delicada.

9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas:

Capacidad para mantener y promover la propia integridad física y mental de sí mismo y de terceros, en conocimiento de los peligros potenciales del entorno. También es una necesidad vital para el paciente adulto mayor, ya que esta necesidad es para proteger al paciente en todo momento por ejemplo el subir los

barandales de su cama para evitar caídas, acompañarlos a los lugares que quiera ir para así igual evitar accidentes.

10. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y sensaciones:

Capacidad para ser comprendido y comprender, gracias a la actitud y postura, a las palabras, y/o a un código. Igualmente, capacidad para insertarse e integrarse a un grupo social, viviendo plenamente las relaciones afectivas y la propia sexualidad. En esta necesidad enfermería deberá tener un lenguaje comprensible y deberá ser más que nada paciente ya que la mayoría de los adultos mayores pierden el sentido de oír y hay que hablar fuerte para que ellos puedan escucharnos, también deberá enfermería comprender toda necesidad que ellos requieran dándole así una confianza para que ellos puedan comunicarse para que puedan expresar sus temores y sentimientos.

11. Necesidad de practicar sus creencias:

Capacidad de la persona a explorar, conocer, y promover, sus propios principios, valores, y creencias. Igualmente, manejar esas cuestiones a efectos de elaborar el sentido que le desea dar a la propia vida y a su paso por la sociedad. En esta necesidad enfermería deberá respetar toda creencia ya que puede que el paciente sea una persona muy religiosa o de otra religión e igual respetar cada decisión que ellos tomen.

12. Necesidad de trabajar en algo gratificante para la persona:

Capacidad de la persona para participar e interesarse en alguna actividad creativa y/o de interés social, reforzando así su autoestima y su sentimiento de alegría y autorrealización personal. Igualmente, cumplir algún tipo de rol en una organización social, y dedicarse a ello con interés, dedicación, y empeño. Enfermería será la encargada de motivar al paciente a que fomente una actividad durante el proceso

de su estancia o ya sea en su hogar para poder evitar que ellos tengan momentos de depresión.

13.Necesidad de desarrollar actividades lúdicas y recreativas:

Capacidad de la persona para distraerse, entretenerse, y cultivarse. Igualmente, interés de la persona para invertir tiempo y energía en una actividad alejada de sus problemáticas personales (por ejemplo, un juego, leer, ver una película), obteniendo con ello algún tipo de satisfacción personal. En los adultos mayores la necesidad de desarrollar una actividad y llevarla a cabo el adulto mayor tendrá una mejor motivación para poder afrontando su vejez y así mismo tener una mejor recuperación una satisfacción agradable durante su hospitalización.

14.Necesidad de satisfacer la curiosidad que permite a la persona su desarrollo en aspectos de salud:

Capacidad de la persona para aprender de otros o de la producción de algún evento, y capacidad para evolucionar. En esta necesidad el paciente tendrá muchas dudas sobre su enfermedad, tratamiento etc. Es por ello que enfermería será capaz de cubrirla respondiendo sus dudas.

1.5 Cuidados de enfermería en el adulto mayor

El proceso de enfermería es un modelo sistemático para brindar cuidados con mayor eficacia y eficiencia que van orientados hacia el logro de los objetivos.

La importancia y la responsabilidad del profesional de enfermería aplica el proceso del cuidado en función de las necesidades identificadas en el adulto mayor para determinar el cuidado oportuno.

La enfermera para poder describir y desarrollar un plan de cuidados basado científicamente utiliza la identificación de diagnósticos de enfermería.

La enfermería en el cuidado del adulto mayor contribuye a los cuidados de salud de la población fundamentalmente para conseguir que la última etapa de la vida sea vivida de forma óptima, asegurando la satisfacción de las necesidades y el máximo nivel de independencia posible de las personas que envejecen. Y cuando la muerte es ya un proceso inevitable, acompañarlos a una muerte digna y preparar a la familia para este suceso.

El adulto mayor puede necesitar ayuda para acostarse o levantarse de la cama, para el aseo y limpieza personal, incluso a algunos haya que darles de comer. Enfermería debe procurar hablar al adulto mayor con voz suave y de frente, llamarle por su nombre, despacio, y ser paciente con él.

Una persona es dependiente cuando presenta una pérdida más o menos importante para valerse por sí mismo (autonomía), necesitando de la ayuda de otras personas para poder desenvolverse y realizar las actividades básicas de la vida diaria: bañarse, vestirse, usar el inodoro, movilizarse (entrar y salir de la cama) y alimentarse; y las actividades instrumentales de la vida diaria como:

Uso del transporte, ir de compras, uso del teléfono, control de los medicamentos y la capacidad para realizar las tareas cotidianas y otras actividades relacionadas con hábitos y costumbres.

Son múltiples los factores que podrían originar algún grado de dependencia y hacer que las personas adultas mayores requieran la ayuda de terceras personas; además juega un papel importante el medio en que se desenvuelve, el ambiente físico donde vive, así como el comportamiento y actitudes de las personas que están junto a él, favoreciendo su autonomía o al contrario generando un ambiente propicio para volverlo dependiente.

El personal de enfermería de las personas adultas mayores dependientes, debe tomar en cuenta ciertas características que tienen relación con la dependencia, para planificar sus cuidados, motivar a que la persona cuidada sea quien realice la mayor cantidad de actividades y solo asistirle en las que no pueda realizarlas según el esquema presentado y caracterizado con colores. (figura 1)

Expresar claramente lo que debe hacer, sin dejar lugar a incertidumbre. Las preguntas que hagamos deben ser sencillas y sin regañar. No debemos dejar que el adulto mayor duerma todo el día si no lo ameritan las atenciones médicas.

Los cuidados personales para el adulto mayor son muy importantes para su desarrollo cotidiano, es por ello que debemos someter regularmente al adulto mayor a un chequeo médico y nunca permitir que asista a consulta solo; revisar y vigilar qué tipo de medicinas toma y dárselas personalmente; analizar en forma detallada lo que le está sucediendo día tras día para informarle a su médico tratante; buscar signos de fiebre, enfriamiento o infección.

1.6 Papel de la enfermería geriátrica y gerontológica

La función de enfermería abarca diversos papeles o roles, los cuales suelen coincidir con la función del sanador, cuidador, educador, defensor e innovador.

SANADOR

El papel de enfermería es significativo en ayudar a las personas a mantenerse sanos, afrontar y superar la enfermedad, retomar la función, encontrar significado y propósito en la vida y movilizar los recursos internos y externos. En cuanto al papel de sanador, el personal geriátrico y gerontológico reconoce que la mayoría de los humanos valoran la salud y son responsables y participantes activos en el mantenimiento de la salud y el tratamiento de la enfermedad.

Cuidador

El papel de cuidador es el principal del personal de enfermería. Como parte de este papel se encuentra la participación de los adultos mayores y sus seres queridos en la promoción del máximo grado de auto cuidador.

Este proceso es especialmente significativo debido a que los adultos mayores enfermos se encuentran en riesgo de que alguien más tome las decisiones en su lugar.

El personal que labora en esta especialidad se enfrenta con el desafío de obtener conocimientos y habilidades que permitan el cumplimiento de las necesidades específicas de los adultos mayores y verificar que se utilicen las prácticas con base en la evidencia.

Educador

Enfermería deben de estar preparados para tomar ventaja de oportunidades formales e informales para compartir conocimientos y habilidades relacionadas con la atención de los adultos mayores. El papel del educador del personal de enfermería educa a los pacientes a fin de afrontar los déficits de conocimiento identificados durante la valoración.

CAPITULO II

El adulto mayor

2.1 El adulto mayor

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera adulto mayor a cualquier persona mayor de 60 años. Algunos de ellos se consideran adultos mayores disfuncionales debido a que, a causa de los problemas naturales que conlleva el envejecimiento, necesitan ayuda para llevar a cabo sus actividades cotidianas. Además, las personas de la tercera edad son más vulnerables a diversas enfermedades y por lo tanto requieren una constante observación y atención médica.

Por otra parte, debido al aumento en la esperanza de vida, al proceso natural de envejecimiento y a la vulnerabilidad física, social y psicológica se ha incrementado el número de padecimientos y sus complicaciones, con predominio de las enfermedades crónico-degenerativas, aunado a una vida más prolongada se presenta un detrimento de la calidad de la misma.

Es importante considerar que es posible ser un adulto mayor saludable, ya que el envejecimiento es un proceso de cambios que tiene el organismo a través del tiempo y puede ser negativo o positivo, según nuestro estilo de vida.

El envejecimiento es un proceso absolutamente natural e irremediable por el que atraviesa toda persona con el paso del tiempo. Muchas de las enfermedades crónico-degenerativas no surgen propiamente durante la vejez, sino que aparecen con anterioridad, pero se diagnostican hasta después.

Frecuentemente se cree que los padecimientos de la tercera edad son originados por la vejez en sí misma, pero hay que considerar que el envejecimiento del organismo no es uniforme, sino que algunos órganos envejecen más rápido que otros.

Algunos de los puntos que debemos considerar sobre la vejez son:

- Es una etapa en la que el riesgo de enfermarse puede incrementarse, pero el ejercicio y la actividad mental diaria lo disminuyen.
- Puede haber vulnerabilidad al estrés psicológico, fisiológico y social, que aumentaría al presentar alguna enfermedad, accidentes, fallecimiento de seres queridos, inseguridad económica entre otros.
- Es diferente para cada persona y por lo tanto tiene peculiaridades físicas, psicológicas y sociales para cada individuo. (Charlotte Eliopoulos, 2019)

2.2 Tipos de adulto mayor

La Geriatria es una especialidad médica que se encarga de los adultos mayores, los clasifica en funcionales y disfuncionales basándose en escalas que miden la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria.

Los adultos mayores funcionales son todos aquellos que pueden llevar a cabo sus actividades cotidianas sin dificultad o con mínima dificultad, por lo que pueden mantenerse independientes.

Se considera disfuncionales a aquellos adultos mayores que por algún motivo presentan una limitación para efectuar las tareas mínimas necesarias para valerse por sí mismos.

El adulto mayor independiente busca proveerse de medidas que beneficien su propia seguridad; es decir, que es capaz de mantener un entorno seguro para él mismo, o acondicionarlo según sus necesidades.

El adulto dependiente puede presentar un déficit cognitivo que no le permite discernir entre las situaciones seguras y las situaciones de peligro.

Por ello es necesario insistir en que la seguridad en el adulto mayor es un elemento de suma importancia en tanto que está relacionada con la satisfacción global de las necesidades restantes.

El objetivo primordial del cuidador, en este sentido, consiste en mantener un entorno seguro en relación con las características de la vejez. (Charlotte Eliopoulos, 2019)

2.3 Cambios frecuentes en el envejecimiento

Cambios corporales

- Aspecto físico
- Aparato respiratorio
- Sistema cardiovascular
- Aparato digestivo
- Aparato urinario
- Sistema musculoesquelético

Cambios psicológicos

- Personalidad
- Memoria
- Inteligencia
- Aprendizaje
- Capacidad de concentración

Aspecto físico

Algunos de los cambios más notorios en el envejecimiento comienzan a aparecer después de la cuarta década de la vida. Los hombres comienzan a perder cabello y ambos sexos comienzan a tener canas y arrugas.

Un aumento en el tamaño de las orejas, mentón engrosado y párpados caídos son algunos de los cambios más evidentes de la pérdida de elasticidad de los tejidos de todo el cuerpo. (figura 2)

La pérdida del contenido de grasa subcutánea es responsable de la disminución del grosor del pliegue cutáneo y también de la disminución de la protección natural del cuerpo, lo que hace que los adultos mayores sean más sensibles a las temperaturas bajas.

La altura disminuye gradualmente, como resultado, a la edad de 80 años, la altura pierde unos 5 cm. La disminución de la altura hace que los huesos largos del cuerpo que no pueden contraerse parezcan desproporcionados.

Cualquier desalineación en la columna vertebral, las caderas y las rodillas puede reducir aún más el tamaño. (Charlotte Eliopoulos, 2019)

Aparato respiratorio

Los cambios en el aparato respiratorio son notorios desde la nariz. Los cambios en el tejido conjuntivo causan una relajación del tejido en el borde inferior del tabique; la reducción del apoyo estructural hace que la punta de la nariz desplace un poco hacia abajo.

También pueden presentarse desviaciones del tabique. En efecto, la respiración por la boca durante el sueño es más frecuente, lo que contribuye a los ronquidos y la apnea obstructiva.

Las glándulas submucosas producen menos secreciones y se deteriora la capacidad para diluir la secreción de moco; esto causa mayor dificultad para

eliminar las secreciones más espesas y una sensación de congestión nasal en el adulto mayor. (Charlotte Eliopoulos, 2019)

Sistema cardiovascular

Con la edad se observa hipertrofia leve del ventrículo izquierdo, la aorta se agranda y aumenta de tamaño. Las válvulas auriculoventriculares se vuelven más gruesas y rígidas debido a la esclerosis y la fibrosis, lo que exacerba la disfunción que acompaña a cualquier posible enfermedad cardíaca.

Los cambios fisiológicos relacionados con la edad en el sistema cardiovascular toman muchas formas. Durante la edad adulta, el miocardio pierde eficiencia y contractilidad, lo que resulta en una disminución del gasto cardíaco en condiciones de estrés fisiológico

Los adultos mayores con buena condición física tienen una función cardíaca comparable con la de las personas más jóvenes que están en peores condiciones para su edad

Los vasos sanguíneos se componen de tres capas, cada una de las cuales se ve afectada de manera diferente por el proceso del envejecimiento.

La capa íntima, la más interna, experimenta los cambios más directos, incluidas fibrosis, calcificación y acumulación de lípidos, así como proliferación celular.

Estos cambios contribuyen al desarrollo de aterosclerosis. La capa media, la túnica media, experimenta adelgazamiento y calcificación de las fibras de elastina e incremento de la cantidad de colágeno, lo que endurece los vasos. El proceso del envejecimiento no afecta a la capa más externa, la túnica adventicia. (Charlotte Eliopoulos, 2019)

Aparato digestivo

El proceso de envejecimiento cambia este sistema. Los cambios en los dientes, la boca y las estructuras accesorias, como el hígado, también afectan la función digestiva.

El esmalte dental se vuelve más frágil con la edad. El diente, la capa debajo del esmalte, se vuelve más fibroso y se reduce su producción.

El hueso que sostiene los dientes disminuye en densidad y altura, lo que contribuye a la pérdida de dientes.

La pérdida de dientes no es una consecuencia normal del envejecimiento, pero un mal cuidado dental, la dieta y las influencias ambientales contribuyen a que gran parte de la población de adultos mayores tengan problemas dentales.

Más de la mitad de los adultos mayores deben depender de prótesis parciales o totales, que tal vez no se utilicen de manera regular por incomodidad o mal ajuste. La fragilidad dental de algunas personas mayores puede acompañarse de un riesgo de broncoaspiración de fragmentos dentales.

Las sensaciones gustativas se vuelven menos agudas con la edad debido a la atrofia de la lengua, que afecta las papilas gustativas; la irritación crónica puede reducir la eficacia del sentido del gusto en mayor grado que el experimentado solo por el envejecimiento.

Se considera que la motilidad gástrica disminuye con la vejez, junto con las contracciones gástricas.

El envejecimiento normal no interfiere en la motilidad de las heces a través del intestino, aunque otros factores frecuentes en la vejez contribuyen estreñimiento. La pérdida del tono del esfínter interno relacionada con la edad puede afectar la defecación.

La transmisión más lenta de los impulsos nerviosos a la parte inferior del intestino reduce la consecuencia de la necesidad de evacuación los intestinos. (Charlotte Eliopoulos, 2019)

Aparto urinario

El sistema urinario se ve afectado por cambios en los riñones, los uréteres y la vejiga.

El crecimiento reducido del tejido renal y la aterosclerosis pueden causar atrofia renal. Los riñones de los adultos mayores tienen menos capacidad para almacenar sodio.

Los cambios en la vejiga en los ancianos causan polaquiuria, urgencia y nicturia. Los músculos se debilitan y la capacidad de la vejiga disminuye. El vaciado de la vejiga es más difícil porque se pueden retener grandes volúmenes de orina y se retrasa el reflejo de vaciado. (Charlotte Eliopoulos, 2019)

Sistema musculoesquelético

La cifosis, el agrandamiento de las articulaciones, la flacidez muscular y la pérdida de estatura de muchas personas mayores son el resultado de la variedad de cambios que se presentan en el sistema musculoesquelético. Estos cambios incrementan el riesgo de fracturas en los adultos mayores. (Charlotte Eliopoulos, 2019)

Cambios psicológicos

Los cambios psicológicos pueden estar influidos por el estado de salud, los factores genéticos. Es posible que el deterioro de los órganos de los sentidos impida la interacción con el medio ambiente y con otras personas.

Sentirse deprimido y aislado socialmente puede obstaculizar la función psicológica óptima.

Memoria

Los tres tipos de memoria son: de corto plazo, con una duración de 30 segundos a 30 minutos; de largo plazo, que implica aquello que se aprendió hace mucho tiempo; y la sensorial que se obtiene a través de los órganos de los sentidos y dura solo unos pocos segundos.

Los adultos mayores pueden mejorar algunos olvidos relacionados con la edad mediante el uso de ayudas para la memoria. (Charlotte Eliopoulos, 2019)

2.4 Dificultades cotidianas de los adultos mayores

El deterioro físico derivado del proceso natural del envejecimiento, asociado a la presencia de una o más enfermedades y al estilo de vida del individuo, puede provocar que los adultos mayores no consigan realizar por sí mismos las actividades más elementales de la vida diaria.

Algunas de las actividades cotidianas en las que el adulto mayor encuentra dificultad para realizar son:

- Subir y bajar escaleras
- Aseo personal
- Vestirse
- Salir de la casa
- Apego a un tratamiento terapéutico
- Usar el teléfono
- Cocinar
- Asear la casa
- Moverse dentro de la casa
- Lavar la ropa

- Comer

Para ayudar al adulto mayor que no tiene movilidad hay que motivarlo a realizar la movilización activa y pasiva, observar las habilidades que el paciente, evitar posiciones inadecuadas. (figura 3)

- Enséñele a utilizar: el bastón, el andador y la silla de ruedas.
- Establezca comunicación continua para ayudarlo a comprender que la dificultad para moverse no se debe al proceso de envejecimiento normal, sino que se puede deber a alguna enfermedad.
- Bríndele afecto, comprensión y apoyo emocional permanente, para que no deje de caminar, ni realizar actividad física.
- Estimúlelo en todo momento con frases positivas como: “Vamos a caminar, levántese a realizar ejercicio ya que esto le va a sentir bien”
- La persona adulta mayor en la medida de lo posible debe mantenerse activa.

2.5 Higiene personal en el adulto mayor

El cuidado de enfermería brinda atención higiénica al adulto mayor, por lo que debe ser personalizado, oportuno, eficaz y encaminado a recuperar la independencia acorde al estado de salud, evitando las siguientes complicaciones de este.

El aseo y limpieza de la piel, cabello, uñas, cavidades corporales, así como de todos los objetos y utensilios personales utilizados por los ancianos en sus actividades diarias, son aspectos importantes para el mantenimiento de la salud física.

Por lo tanto, los cuidados de enfermería deben tener en cuenta algunos aspectos fundamentales de una buena higiene, capacitando y/o ayudando a los ancianos,

según su estado de salud, a mantenerse limpios, con buena apariencia y buen cuerpo, todo con el propósito de mantener su autoestima.

2.6 Necesidades del adulto mayor

Las necesidades de las personas mayores son diferentes a las de otras etapas de la vida, ya que son un grupo poblacional complejo donde se combinan aspectos intrínsecos del envejecimiento, la incidencia de alta degeneración crónica (incluyendo depresión y demencia a considerar).

Una mayor frecuencia de cambios funcionales o dependencia física que lo pone en una situación de vulnerabilidad; y con aspectos externos como la falta de recursos económicos, bajo apoyo familiar y social, dejándolos vulnerables, provocando muchas veces daños que mal diagnosticados o desapercibidos, contribuyen al deterioro de la salud de estas personas.

Nutrición:

En el adulto mayor por la misma edad, muchas personas creen que no es el consumo de una buena alimentación, ya sea porque se piensa que solo en los jóvenes es importante. También los aspectos fisiológicos alteran su estado nutricional porque su organismo ya no degrada los alimentos adecuadamente, la dentadura en ellos es más frágil y eso los hace consumir alimentos ligeros y con escaso valor nutricional.

Salud mental:

La ansiedad y depresión son frecuentes en las personas adultas mayores y pueden causar gran sufrimiento porque estas personas también cumplen un rol dentro de la familia, como puede ser de un aporte económico o el cuidado de otros miembros de la familia y al encontrarse enfermos no podrían cumplir con este rol.

El sesgo que existe entre los profesionales de la salud en la atención en este grupo poblacional hace que éstas sean consideradas como parte del envejecimiento normal; de ahí la necesidad de sensibilizar y fortalecer las capacidades técnicas de enfermería, para la detección precoz y manejo de estas entidades, así como la coordinación y referencia oportuna a servicios con capacidad resolutive incorporando a la familia como parte de su recuperación.

Sueño y descanso:

El sueño puede ser un factor que pueda afectar la salud y el bienestar; la calidad y la cantidad inadecuada de sueño se asocian con riesgo para la salud mental y física.

Los cambios que ocurren con la edad y las enfermedades presentes en la edad avanzada pueden interferir con la capacidad de obtener sueño y descanso adecuados.

Los adultos mayores son más propensos a dormir temprano por la tarde y despertar temprano por la mañana.

La cantidad de sueño no se altera, pero si las horas en las que ocurre. Este cambio puede ser frustrante para los adultos mayores que perciben quedarse dormidos durante las actividades de la tarde y estar con gran cantidad de energía en las horas tempranas de la mañana, cuando todos los demás se encuentran dormidos.

Salud bucal:

La mala higiene dental, las influencias del entorno, la nutrición inadecuada y los cambios en el tejido gingival suelen contribuir a la pérdida dental grave en los adultos mayores. Después de la tercera década de la vida, la enfermedad periodontal es la primera causa de pérdida dental; a los 70 años de edad, la mayoría de las personas pierden todos sus dientes.

El personal de enfermería debe verificar que los adultos mayores y sus cuidadores comprendan los signos de esta enfermedad para que puedan solicitar atención oportuna.

Los signos de la enfermedad periodontal incluyen:

- Encías con hemorragias, en especial cuando se cepillan los dientes
- Encías con edema, eritema y dolor
- Material purulento que se secreta cuando se ejerce presión sobre el área
- Mal aliento crónico
- Pérdida de la firmeza dental en el borde gingival

La mala higiene bucal puede causar desnutrición. Las encías y los dientes sin dolor o lesiones promueven la ingesta de una gran variedad de alimentos e influyen en el estado nutricional.

Los problemas dentales geriátricos requieren prevención en la etapa temprana de la vida. Mediante la educación el personal de enfermería puede crear conciencia pública de la importancia de la higiene bucal y dental de calidad y regular en todas las etapas de la vida e informar a los pacientes que el envejecimiento no significa la pérdida dental.

Gran cantidad de adultos mayores consideran que tener dentaduras postizas elimina la necesidad de la higiene dental. El personal de enfermería debe corregir esta idea errónea y motivar el cuidado dental continuo en pacientes con dentaduras postizas.

¿CÓMO SE REALIZA EL CEPILLADO DENTAL?

- Lávese las manos.
- Prepare todo el material que necesita y lleve a la habitación de la persona adulta mayor, motívelo a participar.
- Infórmele siempre sobre los cuidados que va a recibir y la importancia del cepillado de los dientes luego de cada comida.
- Póngale a la persona adulta mayor en posición cómoda (semisentado) y/ o llévele al baño si puede realizarlo, caso contrario ayúdelo en la movilización, siempre y cuando su condición lo permita.
- Coloque la toalla sobre el tórax (pecho) para protección
- Ponga la pasta dental sobre el cepillo.
- Cepillar los dientes con movimientos verticales desde la raíz a la corona y luego con movimientos horizontales, las muelas con movimientos circulares, además limpie la lengua.
- Enjuague las veces que sean necesarias, poner el agua en la lavacara pequeña y/o directamente en el lavabo del baño.
- En personas con dificultades para el cepillado, utilice solución de enjuague bucal (recomendada por especialista) diluida con agua templada.
- Es importante utilizarlo sin embargo el enjuague no reemplaza al cepillado.
- Secar la boca con servilletas de papel y/o toalla.
- Lubricar los labios con vaselina o cualquier solución hidratante para labios (Si la persona adulta mayor lo desea). (figura 4)

Es muy importante que el personal de salud enfatice a los adultos mayores la necesidad de que reconozcan y valoren la salud bucal como parte de su salud general, informándoles y orientándolos con respecto a la relación que existe entre la pérdida de ésta y la génesis de otros padecimientos.

La inspección general de los pacientes geriátricos es importante para evaluarlos integralmente, observando su estado de despierto, cognición, capacidad física, deficiencias orgánicas, pérdidas y discapacidades, valorando la red de apoyo familiar y social, así como la habilidad que tienen para autoexplorar la cavidad bucal y realizar la higiene. Todo esto dará una impresión preliminar sobre el nivel de independencia del paciente y los cuidados específicos que se deben recomendar.

Como parte de la consulta a todos los pacientes de 60 años y más, se les debe otorgar y orientar sobre el “Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal para Adultos Mayores” el cual consiste en:

- Detección de placa bacteriana
- Instrucción de técnica de cepillado
- Instrucción de uso del hilo dental y Revisión de tejidos bucales e Higiene de prótesis.

Estas actividades se detallan a continuación con el propósito de que el personal de salud oriente y apoye a los adultos mayores en su realización.

En caso de que los adultos mayores usen prótesis dental removible (prótesis que el paciente puede retirar de la boca y colocar nuevamente por sí mismo), infórmeles sobre algunos aspectos tales como:

- La importancia de lavar la prótesis después de cada comida para evitar la acumulación de restos de alimento, con cepillo dental convencional
- un cepillo especial para prótesis que se puede adquirir en cualquier farmacia, o bien con un cepillo de los que se usa en casa para usos diversos
- El uso de pasta dental en las prótesis removibles está contraindicado ya que provoca la opacidad y deterioro de la capa externa de la prótesis eliminando con el paso del tiempo su brillo original, provoca la porosidad del material que a su vez facilitará la acumulación de bacterias a la prótesis.
- Para dormir, se deben retirar las prótesis con el propósito de que los tejidos bucales descansen de la presión a la que se ven sometidos y mientras las

prótesis se mantengan fuera de la cavidad bucal se deben conservar en agua limpia.

2.7 Riesgos asociados con la hospitalización en los adultos mayores

Una gran cantidad de adultos mayores que han vivido de manera independiente en sus hogares hasta el momento de la hospitalización no son dados de alta con el mismo grado de función; en algunas circunstancias, es necesario la transferencia a una residencia para adultos mayores.

La disminución en el estado de salud en ocasiones puede atribuirse a los efectos del envejecimiento sobre la capacidad del adulto mayor para soportar el estrés de una enfermedad aguda; no obstante, durante la hospitalización, los adultos mayores están en gran riesgo de presentar infecciones intrahospitalarias (infecciones adquiridas dentro del hospital) y complicaciones iatrogenias (complicaciones accidentales causadas por profesionales médicos o tratamientos o procedimientos médicos).

Los ejemplos de complicaciones incluyen delirium, caídas, úlceras por presión, deshidratación, incontinencia, estreñimiento y pérdida de la independencia funcional.

DELIRIUM

- entorno nuevo
- privación sensorial
- falta de acceso a anteojos o auxiliares auditivos
- cognición o nivel de conciencia alterados
- exceso de estímulos
- efectos adversos de fármacos

- alteración fisiológica.

caídas

- mareos
- debilidad
- fatiga
- nivel de conciencia alterados
- no emplear barandales de la cama
- efectos de los medicamentos
- falta de ayuda.

Ulceras por presión

Son las lesiones producidas en la piel y partes blandas, cuando se mantienen comprimidas durante un tiempo prolongado, entre una prominencia ósea y una superficie dura. Se las conoce también como escaras.

Se clasifican en: (figura 6)

- cambios cutáneos relacionados con la edad
- inmovilización
- sedación
- debilidad
- falta de ayuda.

Para detectar y prevenir una formación de ulcera por presión hay que observar la piel de las prominencias Oseas y demás puntos de presión al cambiar de posición al menos una vez al día y/o establecer horario de rotación cada 2 horas y de acuerdo a necesidades de la persona mayor.

Cambiar al paciente de posición, ayudándose con almohadas para elevar los puntos de presión. (figura 5)

Deshidratación

- disminución de la sensación de sed
- sedación
- náuseas
- vómitos
- falta de acceso a líquidos.

Incontinencia

- diuresis
- sedación
- debilidad
- falta de acceso a cómodo
- cateterismo
- falta de ayuda para utilizar el inodoro.

Estreñimiento

- Cambios en el aparato digestivo
- Efectos de los medicamentos
- Efectos de la cirugía
- Modificaciones en la dieta
- Disminución de la actividad
- Falta de acceso al cómodo
- Falta de ayuda para utilizar el inodoro.

Perdida de la independencia funcional

- Restricciones innecesarias
- Tiempo insuficiente para el auto cuidado
- Déficit de conocimiento inmovilidad
- No deambular o movilizarse tempranamente.

El personal de enfermería anticipa y disminuye los riesgos frecuentes con los que se enfrenta el paciente mayor enfermo para lograr la mayor capacidad de función independiente.

Algunas medidas útiles serían:

- valoración cuidadosa para identificar riesgos y problemas
- planificación del alta temprana
- motivación de la independencia
- vigilancia estrecha de los medicamentos y verificación del empleo de dosis ajustadas para la edad
- vigilancia estrecha de los ingresos y los egresos, los signos vitales y el estado de la piel
- educación del paciente y la familia

2.8 planificación del alta de los adultos mayores

La planificación del alta corresponde al proceso de identificar y prepararse de forma anticipada para las necesidades de cuidado de la salud del paciente al egreso de un establecimiento. Involucra a pacientes, sus familias, el equipo del hospital y el del destino de alta. Es un proceso dinámico y que requiere de preparación.

Será entonces importante comprender y conocer los recursos que tiene el paciente en casa, así como también cuál es su habilidad para comprender indicaciones y posibilidad de adquirir los medicamentos e insumos necesarios.

Los adultos mayores que se encuentran hospitalizados requieren de un alta temprana para poder evitar complicaciones y disminuir el riesgo de

Re hospitalización y el estrés sobre ellos y los cuidadores.

La planificación del alta es especialmente importante hoy en día debido a las estancias hospitalarias más cortas, ya que los pacientes abandonan el hospital en peor estado y con un alto porcentaje de debilidad.

El personal de enfermería debe valorar y anticipar las necesidades post altas del paciente lo más temprano posible a fin de contar con el tiempo suficiente para poder darle instrucciones al paciente y los cuidados que deberá tomar después de su alta.

Una inadecuada planificación o ejecución del alta puede implicar instrucciones insuficientes sobre cuidados en domicilio, terapia farmacológica y controles ambulatorios. Lo que resulta en pacientes y cuidadores mal preparados, ingresos inadecuados a residencias o readmisiones.

Para determinar si el paciente debe ser dado de alta, el médico valora el riesgo de que se produzca un problema debido a que el paciente permanezca ingresado (como contraer una infección) frente a los beneficios de permanecer en el hospital.

Si el paciente puede ser tratado de forma adecuada fuera del hospital, por lo general es mejor para él estar en su domicilio, incluso aunque no se haya resuelto por completo la enfermedad que lo trajo al hospital.

Los pacientes pueden completar su tratamiento fuera del hospital si:

- Son capaces de tomar alimentos, agua y medicamentos por vía oral.
- Pueden obtener los medicamentos prescritos.
- Su dolor se reduce a niveles tolerables (aunque no esté completamente aliviado) con los fármacos.
- Pueden desplazarse en el entorno domiciliario y cuidar de sí mismos o tener la ayuda necesaria para hacerlo.
- Su situación ya no requiere el seguimiento diario con equipos hospitalarios.

- Se han programado las citas de seguimiento con sus médicos.

Si se requiere atención adicional, ya sea temporal o permanente, después de la admisión, el paciente generalmente se transfiere a otra instalación. Puede acudir a un centro de rehabilitación o a una residencia de adultos mayores.

Antes de abandonar el hospital, la persona hospitalizada o su ser querido debe asegurarse de haber recibido instrucciones detalladas sobre el seguimiento del paciente y de que las comprende bien. Recibirán un programa escrito de todas las citas de tratamiento y seguimiento.

Cuando la mayoría de las personas mayores salen del hospital, su condición puede ser peor que antes de enfermarse. Es por ello que se explica en parte por el hecho de que cuando son hospitalizados, los ancianos a menudo sufren enfermedades graves y debilitantes. Otra razón es que el simple hecho de permanecer en el hospital puede causar problemas, independientemente de la edad. Los adultos mayores tienen más probabilidades de tener estos problemas antes o después de desarrollarlos, e incluso más probabilidades de tener consecuencias más graves por las siguientes razones:

- **CONFUSIÓN:** los cambios producidos a medida que se envejece hacen que los adultos mayores sean más propensos a presentar confusión repentina y grave (delirios).
- **DESHIDRATACIÓN:** las personas de edad avanzada experimentan sed con menos rapidez o con menor intensidad que las jóvenes. Por este motivo, suelen beber menos, sobre todo cuando las circunstancias hacen más difícil obtener agua, como ocurre en un hospital.
- **CAÍDAS:** los ancianos son más propensos a sufrir caídas y, si se caen, llegan a tener una lesión grave, como una fractura.

- **INCONTINENCIA:** las personas mayores pueden tener especial dificultad para levantarse de una cama alta tras haber sufrido una intervención quirúrgica, cuando tienen una enfermedad grave o cuando tienen varios dispositivos médicos conectados. Como resultado, pueden no llegar al baño a tiempo.
- **PÉRDIDA DE LA INDEPENDENCIA:** durante un ingreso hospitalario, las personas mayores pueden volverse incapaces de cuidar de sí mismas porque el personal sanitario les proporciona estos cuidados (como bañarlos).
- **PÉRDIDA DE TEJIDO MUSCULAR:** las personas mayores cuando pasan mucho tiempo en la cama o inmobilizadas, suelen perder más tejido muscular y con mayor rapidez que las más jóvenes.
- **ÚLCERAS POR PRESIÓN:** los ancianos son propensos a desarrollar úlceras por presión (escaras), ya que suelen tener menos grasa bajo la piel, y el flujo sanguíneo a la piel es menor. Si aparecen úlceras de decúbito, tras el alta hospitalaria pueden necesitar ser trasladados a una residencia de ancianos en lugar de a su propio hogar.
- **EFFECTOS SECUNDARIOS DE LOS FÁRMACOS:** antes de su ingreso en el hospital, muchas personas mayores están en tratamiento con varios fármacos. En el hospital se les puede prescribir más medicamentos. Cuantos más fármacos se tomen, mayor será la probabilidad de tener efectos secundarios. Además, los ancianos son más sensibles a los efectos de ciertos fármacos.

- **DESNUTRICIÓN:** los cambios físicos relacionados con la edad pueden reducir el apetito o la absorción de nutrientes, al igual que ocurre con ciertos trastornos (incluyendo los problemas dentales) y fármacos.

2.9 Depresión en el adulto mayor

La depresión es uno de los trastornos más comunes en los adultos mayores que se encuentran hospitalizados y esto condiciona a un deterioro de la funcionalidad y la calidad de vida y este trastorno puede incrementar la mortalidad.

Las principales causas por las que un adulto mayor puede caer en depresión son varias desde la disminución de su vitalidad, la disminución de sus funciones y sus capacidades.

La depresión disminuye de forma sustancial la calidad de vida del anciano y puede abocar en discapacidad.

Los síntomas, como la tristeza o inutilidad, pueden ser somatizados de manera característica por el paciente anciano. La principal causa de pérdida de peso en la vejez es la depresión (se ha asociado a pérdida de masa ósea y es un factor de riesgo para un pobre estado de salud).

Por otra parte, la depresión se asocia a una alteración funcional debido quizás a una alteración emocional, a un declive en la función cognitiva y física. Afecta a la incapacidad y dependencia, siendo a su vez la incapacidad un claro factor de riesgo para la propia depresión, sin olvidar que no es inevitable el declive funcional en el curso de esta patología y su reversibilidad, al menos en parte.

La depresión incrementa la percepción de mala salud por parte del paciente anciano y la utilización de los servicios de atención primaria.

Los profesionales de enfermería por su ubicación en el ámbito hospitalario y el cuidado asistencial pueden contribuir a detectar de forma precoz los primeros síntomas de depresión, la alteración en la función cognitiva en las personas adultas hospitalizadas.

En el adulto mayor con depresión es usual la presencia de comorbilidad tanto de condiciones médicas generales como psiquiátricas, constituyéndose la depresión como un factor de riesgo y de peor pronóstico para varias enfermedades.

2. 10 Cuidados paliativos

En 1980 la OMS (organización mundial de la salud) incorporo el concepto de cuidados paliativos como parte de control de cáncer, la definición hecha en 2002 “cuidado activo e integral del paciente cuya enfermedad no responde a terapéuticas curativas.

Su fundamento es el alivio del dolor y otros síntomas acompañantes y la consideración de los problemas psicológicos, sociales y espirituales. El objetivo es alcanzar la máxima calidad de vida posible para el paciente y su familia.

PRINCIPALES OBJETIVOS:

- Manejar el dolor y otros síntomas físicos.
- Optimizar la autonomía del paciente, vivir tan activamente como sea posible.
- Apoyar de manera psicológica y espiritual al paciente y su red de apoyo.
- Colaborar con los equipos tratantes en el desarrollo de planes terapéuticos centrados en el paciente.
- Facilitar la comprensión por parte del paciente y la familia, tanto del diagnóstico como de su pronóstico, con el fin de promover una toma de

decisiones informando y se definan de forma anticipada las conductas terapéuticas.

- Establecer metas de tratamiento de acuerdo a las preferencias del paciente.
- Asistir de manera activa al paciente en proceso de muerte y a su familia.
- Promover un ambiente que sea lo más confortable posible para el paciente y su familia.
- Apoyar en el proceso de duelo.

Las intervenciones paliativas deben basarse en las necesidades propias del paciente y de la familia; considerando las características de la enfermedad, edad, condición física, moral, espiritual y con prospectiva de futuro, buscando calidad de vida y no en función de la esperanza de vida que tiene el paciente en ese momento.

Los cuidados paliativos deben otorgarse de forma multidisciplinaria, un equipo de personas de diferentes ámbitos participa en beneficio de la que requiere de la atención y de su familia. (Carlos d' Hyver, Luis Miguel Gutierrez Robledo, Clemente Humberto Zuñiga Gil, 2019)

2.11 Muerte y duelo en el anciano

La muerte es la interrupción de la vida, indicada según la Ley General de Salud por la ausencia completa y permanente de conciencia; falta permanente de respiración espontánea; ausencia de percepción y respuesta a los estímulos externos.

El bien morir es estar dispuesto con humildad a despedirse de la vida, entregar la existencia que fue dada sin rencores ni arrepentimientos, sin culpa y sin dolor.

Elisabeth Kübler-Ross desarrollo un mecanismo donde describe 5 etapas del afrontamiento las cuales son:

NEGACION:

Cuando una persona se entera de que sufre una enfermedad mortal, su primera reacción es la negación, mecanismo de defensa que ante la evidencia nos hace decir “no puede ser”.

IRA O ENOJO:

Cuando el paciente ve la realidad se rebela contra ella, y se realiza la pregunta ¿Por qué yo? Todo lo que ve le causa molestia; recordar su estado le inunda de enojo y rencor.

PACTO O NEGACION:

Se asume la condición, pero aparece una etapa de tratar de negociar con el tiempo.

DEPRESION:

Esta aparece cuando se adquiere conciencia de que todas las cosas fracasan y que la enfermedad sigue su desarrollo, apareciendo dependencia parcial o total a ciertas actividades.

ACEPTACION:

Es necesario el paso del tiempo para superar las etapas anteriores; muchas veces se ha tenido que aceptar y resolver problemas; las personas prefieren estar solas; se preparan para morir efectivamente, duermen mucho; renuncian a la vida en paz y armonía; no suelen haber ni felicidad ni dolor.

Los ancianos suelen estar menos ansiosos que los jóvenes con respecto a la muerte. La tarea de las personas de la tercera edad es reorganizar su vida, sus pensamientos; aceptar su realidad; ver la realidad con placer; saber vivir el presente cada día; una vida estable y satisfacción es la manera más tranquila de ver la muerte. (Carlos d' Hyver, Luis Miguel Gutierrez Robledo, Clemente Humberto Zuñiga Gil, 2019)

ANALISIS DE DATOS

Enfoque: cuantitativo debido a que es un proceso en el cual se utiliza la estadística en el cuestionario y la resolución de las respuestas procesando datos, elaborando gráficas, medible y además sistemático.

Universo: Personal de Enfermería

Población: Personal de Enfermería del Hospital de Nuestra Señora de la Salud en la Ciudad de Morelia Michoacán.

Muestra: Grupo de 15 licenciadas en Enfermería personal del Hospital de Nuestra Señora de la Salud en la Ciudad de Morelia Michoacán.

Criterios de inclusión: Todo el personal de salud del Hospital de Nuestra Señora de la Salud que tenga conocimientos sobre adultos mayores o cuente con mínimo 2 años de experiencia laboral.

Criterios de exclusión:

El personal de enfermería del Hospital de Nuestra Señora de la Salud que no tenga conocimientos sobre adultos mayores o no cuente con mínimo 2 años de experiencia laboral.

Recolección de datos:

Lista de chequeo tomando como muestra los conocimientos del personal de enfermería del Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

Instrumento de recolección de datos

Procedimiento:

Acudir al Hospital de Nuestra Señora de la Salud en la Ciudad de Morelia Michoacán con el motivo de identificar al personal de enfermería con conocimientos sobre el adulto mayor hospitalizado y darles a conocer la aplicación de la lista de chequeo con el fin de identificar las intervenciones de enfermería.

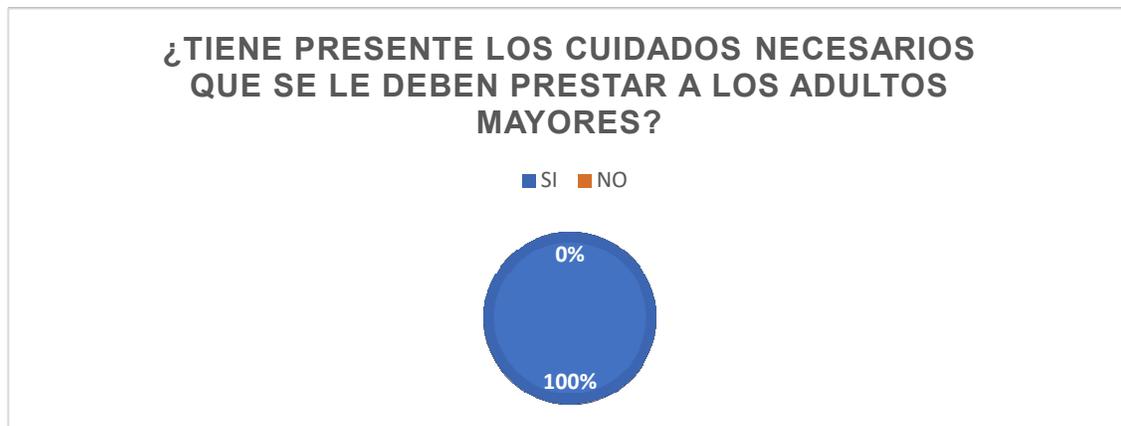
Procesamiento de datos:

Se hará un conteo de respuestas de lista de chequeo que coincidan en cierto número de personas a las que se les realizó dicho instrumento.

Análisis de resultados

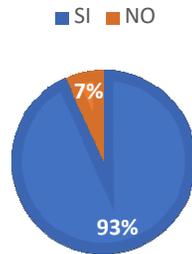


En base a las encuestas el 93% del personal enfermería respondió que si aplican los cuidados base a los diagnósticos esto nos refiere que el personal de salud está cumpliendo con aplicar el diagnostico que corresponde a base a su enfermedad y que está aplicando los cuidados que el paciente requiere para que sea más pronta su recuperación



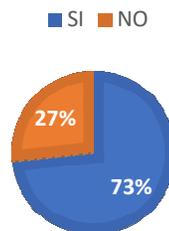
Base a las encuestas el 100% del personal de enfermería respondió que, si tienen presentes los cuidados que se le deben prestar al adulto mayor, por lo tanto, enfermería está capacitado para atender los cuidados y necesidades que requieren los adultos mayores ya sean hasta los más sencillos hasta los más complejos es por eso mismo que enfermería es el personal más se contratado para atender de ellos por lo mismo de que tienen los conocimientos adecuados a las necesidades de ellos.

¿BRINDA USTED UN CUIDADO DE CALIDAD Y CALIDEZ EN ESPECIAL A LOS ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTRAN INGRESADOS?



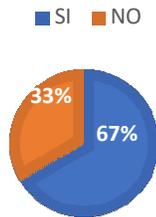
El 93% del personal de enfermería respondió que si brinda cuidados de calidad y calidez en los adultos mayores que se encuentran hospitalizados, por lo que enfermería sabe cómo brindar sus cuidados ya que los adultos mayores son de un poco de trabajo de tratar ya que la mayoría tienen un carácter diferente o pueda ser tanto de carácter difícil como un adulto mayor que se encuentra en depresión por su enfermedad.

¿CREE USTED QUE LA SOBRECARGA LABORAL NO PERMITE QUE LA ATENCION AL USUARIO SEA MAS EFICAZ?



El 73% del personal respondió que si creen que la sobrecarga laboral no permite que la atención al usuario sea más eficaz por lo que creen que el exceso de trabajo no deja que la atención a los pacientes sea de mayor calidad y que enfermería sea más atento con ellos durante su hospitalización y también que la falta de personal es una causa de ello, el 27% del personal que respondió que no es porque creen que con técnica y saber dividir tiempos todos pueden ser atendidos con más eficacia y que hay más personal apoyando para que todos sean atendidos.

¿HA NOTADO USTED QUE LA ATENCION DE ENFERMERIA PARA ADULTOS MAYORES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION ES ADECUADA Y RESPONSABLE ACORDE A LAS NECESIDADES DE ELLOS?



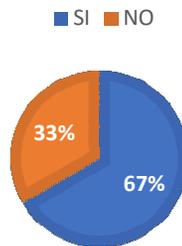
El 67% del personal de enfermería respondió que si, en que la atención es adecuada y responsable acorde a las necesidades que ellos requieren y que ellos como el personal que está más presente y que su atención es responsabilidad de ellos ya que son adultos mayores están más propensos a estar solos y tienen necesidades fisiológicas que ellos no pueden impedir y es por ello que enfermería debe de brindar su atención con responsabilidad. El 33% del personal que respondió que no es porque realmente no han visto que la atención de enfermería es adecuada y responsable con los cuidados en los adultos mayores.

¿CREE USTED QUE EN LA RECUPERACION DE LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS ES IMPORTANTE QUE LA ENFERMERA BRINDE DE MANERA CORDIAL, SOLIDARIA Y OPORTUNA LA ATENCION AL PACIENTE?



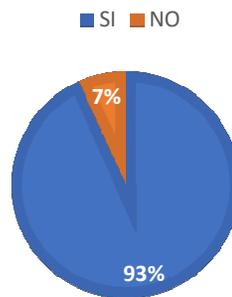
En base a las encuestas el 100% del personal respondió que si es importante que enfermería brinde su atención de manera cordial, solidaria y oportuna hacia el paciente es por ello que enfermería debe brindar su atención a los adultos mayores de esta manera porque ellos son personas que son sensibles y mas por su enfermedad o el tiempo que están hospitalizados debería ser más cordiales y solidarios.

¿CREE USTED QUE LA SOBRECARGA LABORAL DE LA ENFERMERA INTERFIERE EN EL CUIDADO HUMANO?



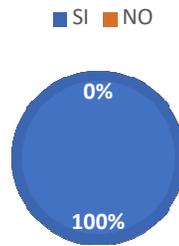
El 67% del personal de enfermería dijo que, si a que la sobrecarga laboral de enfermería interfiere en el cuidado humano ya que la sobrecarga de trabajo, el personal no puede brindar los cuidados adecuados hacia los pacientes y por la falta de tiempo que se le brinda por turno, el 33% que respondió que no es porque cree que si se le brinda sus cuidados aun así por la sobrecarga de trabajo y que cada paciente es independiente y que a cada uno se le brinda los cuidados necesarios.

¿PRESTA ATENCION A LAS QUEJAS Y NECESIDADES DEL PACIENTE?



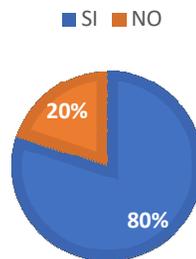
El 93% de enfermería respondió que si a que presta atención a las quejas y a las necesidades del paciente en su momento por lo tanto enfermería si esta al pendiente de cada paciente en su momento ya sea que el personal esta muy ocupado ellos siempre encuentran un espacio para brindarles a sus pacientes tanto a sus quejas para que ellos tengan un mejor servicio.

¿USTED CREE QUE ES NECESARIO TENER ALGUN CUIDADO ESPECIAL EN ESTA ESTAPA DE LA VIDA?



El 100% del personal de enfermería respondió que si hay que tener algún cuidado especial en los adultos mayores ya que son pacientes que son más delicados y que hay que tener más cuidados con ellos ya que ellos son personas más delicadas y por ello hay que brindarles más tiempo para cubrir sus necesidades y cuidar de ellos durante su estancia.

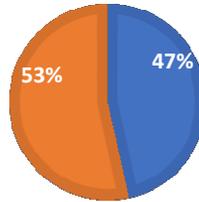
¿REALIZA EDUCACION SOBRE ASPECTOS PREVENTIVOS, RECUPERATIVOS Y PROMOCION DE LA SALUD?



El 80% del personal de enfermería contesto que, si realiza educación sobre aspectos preventivos, recuperativos y promoción de la salud esto quiere decir que enfermería es capaz de educar al paciente durante su estadía hospitalaria o fuera de esto para que ellos sepan llevar a cabo su tratamiento y puedan reconocer signos y síntomas si llegara a recaer el paciente.

¿USTED ACUDE A CAPACITACIONES EN FORMA CONSTANTE?

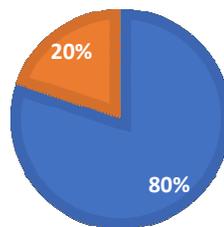
■ SI ■ NO



El 53% del personal de salud respondió que no acude a capacitaciones constantemente esto quiere decir que falta que el personal tome capacitaciones puede ser por motivos de que no hay tiempo suficiente para acudir a ellos o no cuentan con la economía para pagarlos, pero esto no quiere decir que el personal no puede investigar más sobre nuevos procedimientos.

¿USTED LE BRINDA ORIENTACION ACERCA DE SU ALIMENTACION, REPOSO, MEDICACION Y LAS NORMAS DE LA INSTITUCION CUANDO INGRESO EL PACIENTE Y SU ALTA?

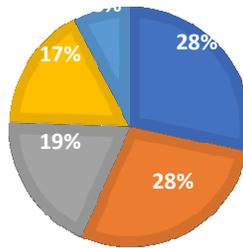
■ SI ■ NO



El 80% del personal respondió que, si brinda orientación acerca de la alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución cuando ingreso el paciente y su alta, esto quiere decir que el personal cumple con la función de brindar orientación al paciente y a sus familiares desde el principio de su hospitalización hasta el día de su alta.

¿CUALES SON LAS PRINCIPALES PATOLOGIAS POR LAS QUE LOS ADULTOS MAYORES SON INGRESADOS A LA UNIDAD HOSPITALARIA?

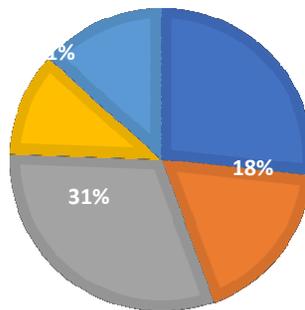
■ DIABETES M.2 ■ HIPERTENSION A. ■ EVC ■ FRACTURAS ■ DESHIDRATACION



El 28% del personal de enfermería respondió sobre las patologías más frecuentes por las que los pacientes adultos mayores son hospitalizados y las más frecuentes enfermedades es la diabetes mellitus tipo 2 e Hipertensión arterial, estas son patologías más frecuentes por lo que los pacientes son hospitalizados y más cuando los pacientes no llevan un control adecuado y recaen.

¿CUALES CUIDADOS CONSIDERA QUE NO DEBEN FALTAR EN EL ADULTO MAYOR?

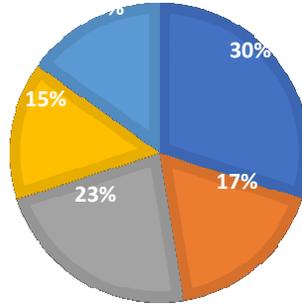
■ HIGIENE ■ ALIMENTACION ■ MOVILIZACION ■ SIGNOS VITALES ■ CUIDADOS DE LA PIEL



El 31% del personal de enfermería respondió que el cuidado que no debe faltar en un paciente adulto es la movilización y esto es por el motivo de la falta de movilidad que tienen los adultos mayores y como puede repercutir con problemas tanto en su piel como óseos, uno de los más comunes es las yagas. Otro cuidado que no debería de faltar es la higiene en ellos ya que ellos ya no tienen la misma movilidad no pueden tener una mejor higiene.

¿COMO ATIENDE USTED A LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN SU SERVICIO?

■ CALIDEZ ■ TRATO DIGNO ■ AMABILIDAD ■ VIGILANCIA CONTINUA ■ RESPETO



El 30% del personal de enfermería respondió que al paciente se le atiende mayormente con calidez y amabilidad que es lo que enfermería hace comúnmente para llevar un lazo de confianza hacia el paciente para que el mismo se sienta cómodo dentro de su hospitalización y no haya ningún problema y él se sienta seguro con los procedimientos que se le harán dentro de su hospitalización.

CONCLUSIONES

De acuerdo con lo analizado y considerando la pregunta de investigación ¿Cuáles son los cuidados de enfermería en los adultos mayores hospitalizados? Se responde de la siguiente manera.

Los cuidados de enfermería en los adultos mayores hospitalizados son más específicos ya que por su edad requieren de más cuidados los cuales son desde una higiene más adecuada, una alimentación balanceada y ejercicio por lo que ellos a su edad son más delicados tanto físicamente como fisiológicamente, es por ello que el personal de enfermería debe estar siempre al pendiente de sus necesidades por lo que la mayoría de los adultos mayores tienen alguna discapacidad y les es imposible hacer ciertas actividades como por ejemplo levantarse para ir al baño, bañarse o incluso para comer o masticar sus alimentos.

Ciertos cuidados en los adultos mayores hospitalizados son más complejos para el personal de enfermería es por ello que enfermería está más al cuidado de sus necesidades por lo mismo de que ellos no pueden hacer ciertas actividades.

Uno de los cuidados más fundamentales es la seguridad es por ello que el personal de enfermería al ver que es un paciente adulto deberá asegurar los accidentes más que nada dentro del área hospitalizada como subir los barandales de la cama para poder evitar caídas, también estar al pendiente de ellos al momento de que requieran ir al baño es necesario que el personal de enfermería los acompañe y los ayude en el camino de ir al baño.

Otro cuidado fundamental es la alimentación ya que en los adultos mayores requieren más proteínas y más de suplementos alimenticios ya que los adultos mayores que se encuentran hospitalizados una parte se encuentran en ayuno o no comen lo suficiente que necesitan es por ello que la mayoría presentan deshidratación o manejan glicemias alteradas el personal de enfermería deberá estar al pendiente de este cuidado durante su hospitalización.

Se describió cada cuidado de enfermería que requiere el adulto mayor hospitalizado, los cuidados que necesita dentro del hospital, como los cuidados que necesitara en su hogar, cada cuidado esta personalizado a su edad y a su patología.

Enfermería se encargó de que cada paciente adulto que se encuentra dentro del área hospitalaria se le brinde los cuidados indicados ya sea por tratamiento o todo aquel que requiera por el grado de actividad que pueda lograr hacer, todos los cuidados que requieren seguimiento dentro del hogar tendrá que estar un familiar ya sea el más cercano para que aprenda a hacer de manera correcta y que se cumpla los cuidados adecuados y así mismo no perjudique su salud o las actividades diarias del paciente.

Se lograron los objetivos establecidos en esta investigación, se conocieron todos los cuidados de enfermería en el adulto mayor hospitalizado con la ayuda del instrumento establecido que se le realizo al personal de enfermería que se encuentra al cuidado con los adultos mayores.

La satisfacción de los cuidados de enfermería al paciente adulto mayor son completamente satisfechos ya que el personal de enfermería como su esencia del cuidar requiere de una relación estrecha y de comunicación efectiva, por lo que la relación de enfermera-paciente obtiene un resultado de un trato humano que a ellos los hacen sentir satisfechos con los cuidados y ellos puedan entregar su confianza ya que esto va a favorecer la comunicación para que ellos puedan expresarse sobre sus temores o inquietudes y así mismo los pacientes sentirán que sus necesidades fueron cubiertas durante su estancia hospitalaria y ellos se puedan llevar un buen trato de su hospitalización.

En la hipótesis de investigación se logró que el personal de enfermería reconociera y diera a conocer cuáles son los cuidados que se le deben dar a los adultos mayores que se encuentran hospitalizados y como enfermería se enfoca en que el paciente reciba las atenciones necesarias y adecuados y que estas complementen sus necesidades base a su condición y como el personal se encarga de educar al paciente para que aprenda a cuidarse por sí solo.

En la hipótesis nula no se logró ya que el personal de enfermería no conoce los cuidados adecuados que se deben proporcionar al adulto mayor hospitalizado, por lo tanto, el personal deberá investigar más acerca de cuáles son los cuidados adecuados con forme a su edad y su patología.

SUGERENCIAS

Con los resultados de esta investigación se observaron elementos importantes del día a día en el cuidado de enfermería en el adulto mayor hospitalizado; por lo que se cree que a partir de los resultados se puede tomar en consideración programas los cuales fortalezcan al profesional de enfermería tanto de manera psicológica y profesional para así mismo enfrentar los retos que integran su cotidiano frente al cuidado del adulto mayor, por ello se enlistan las siguientes sugerencias:

- Se sugiere que el personal de enfermería tome capacitaciones acerca de los cuidados que se deben tener en el adulto mayor hospitalizado.
- Se sugiere la elaboración de proyectos de mejora que generen estrategias para el adecuado trato hacia el adulto mayor.
- Se sugiere la planeación de estrategias que permitan realizarse de manera integral los cuidados al adulto mayor en situaciones de sobre carga de trabajo.
- Es primordial que se eduque, oriente y fortalezca al profesional de enfermería para que aprenda a realizar intervenciones de enfermería inclinadas al apoyo psicológico dirigido a pacientes adultos mayores.

ANEXOS

Anexo 1 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Medición.
CUIDADOS DE ENFERMERIA	La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. (OPS)	Se medirá con el cuestionario De datos ordinales	Cualitativa	Cuestionario
ADULTO MAYOR	La OMS clasifica al anciano por la edad y por el grado de desarrollo del país; es así como propone, para los países desarrollados un límite de 65 años o más, y para países en desarrollo, 60 años o más (OMS).	Se medirá con el cuestionario De datos ordinales	Cuantitativa	Cuestionario
HOSPITALIZACIÓN	Período de tiempo que una persona enferma o herida pasa en un hospital hasta obtener el alta médica.	Se medirá con el cuestionario De datos ordinales	Independiente	Cuestionario
LICENCIATURA	Título académico que se obtiene al acabar una carrera universitaria de más de tres años.	Se medirá con el cuestionario De datos ordinales	cualitativa	Cuestionario

CUIDADO	Se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él.	Se medirá con el cuestionario De datos ordinales	cualitativas	Encuesta
CUIDADOS DE CALIDAD	Es la expresión de bienestar referido por el paciente adulto mayor respecto a si el cuidado ha sido dado en forma oportuna, continua y libre de riesgos.	Se medirá con el cuestionario De datos ordinales	Cualitativas	Cuestionario
ENFERMERA	Profesional formado en una institución universitaria, que posee el título de licenciada en enfermería.	Se medirá con el cuestionario De datos ordinales	cualitativas	Encuesta

Anexo 2. Guion metodológico

Pregunta de Investigación	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Definición
¿Cuáles son los cuidados de enfermería en los adultos mayores hospitalizados?	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Describir el cuidado del profesional de enfermería brindado al adulto mayor hospitalizado</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción en el adulto mayor hospitalizado con los cuidados de enfermería que recibe.</p>	<p>HIPOTESIS DE INVESTIGACION</p> <p>Los cuidados de enfermería como acostarlo, levantarlo de la cama, limpieza personal y el monitoreo de su salud en el adulto mayor, enfermería comúnmente es enfocarse en dar las atenciones necesarias y completas base a su condición, también es la encargada de educar al paciente para que sepa cuidarse por sí sola.</p>	<p>INDEPENDIENTES:</p> <p>Cuidados de Enfermería</p> <p>DEPENDIENTES:</p> <p>Adultos Mayores</p>	<p>CUIDADOS DE ENFERMERÍA:</p> <p>La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. (OPS)</p> <p>ADULTO MAYOR:</p> <p>La OMS clasifica al anciano por la edad y por el grado de desarrollo del país; es así como propone, para los países desarrollados un límite de 65 años o más, y para países en desarrollo, 60 años o más (OMS).</p>

		<p>HIPOTESIS NULA</p> <p>Los cuidados de enfermería como acostarlo, levantarlo de la cama, limpieza personal y el monitoreo de su salud en el adulto mayor, enfermería comúnmente no es enfocarse en dar las atenciones necesarias y completas base a su condición, también es la encargada de educar al paciente para que sepa cuidarse por sí sola.</p>		
--	--	---	--	--



Anexo 3 Consentimiento informado

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
MÉXICO

CLAVE: 8722

LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Se le pide de la manera más atenta conceda su consentimiento para participar en la metodología de este proyecto de investigación, que tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento del paciente en el manejo de los cuidados de enfermería en el adulto mayor hospitalizado.

He sido informado(a) con claridad de los objetivos de la metodología de intervención, así como de la importancia de mi participación en la misma, la cual no implica ningún tipo de riesgo a mi persona. Estoy convencido(a) que mis datos serán totalmente confidenciales y contribuirán en un futuro al cuidado integral de otras personas que cursan con una situación similar a la mía, fortaleciendo la profesión de enfermería a través del conocimiento de mis necesidades.

Se me ha informado que no existe riesgo alguno sobre mi salud y que mi participación será voluntaria en todo momento, sin obligación y consiente, sin recibir ninguna remuneración económica.

Nombre y Firma

Acepto

Morelia, Michoacán A de del 2022



Anexo 4 Instrumento

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD

CUESTIONARIO

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO

- **OBJETIVO GENERAL:** Describir el cuidado del profesional de enfermería brindado al adulto mayor hospitalizado

ESCOLARIDAD _____

INSTRUCCIONES: SUBRAYA LA RESPUESTA CORRECTA

PREGUNTAS		
Como Licenciada en enfermería		
¿aplica los cuidados de acuerdo a los diagnósticos NANDA NIC Y NOC de enfermería?		
a) SI	b) NO	ESPECIFIQUE POR QUE
¿Tiene presente los cuidados necesarios que se le deben prestar a los adultos mayores?		
a) SI	b) NO	
¿Brinda usted un cuidado de calidad y calidez en especial a los adultos mayores que se encuentran ingresados?		
a) SI	b) NO	
¿Cree usted que la sobrecarga laboral no permite que la atención al usuario sea más eficaz?		

a) SI	b) NO	ESPECIFIQUE POR QUE
¿Ha notado usted que la atención de enfermería para adultos mayores en el servicio de hospitalización es adecuada y responsable acorde a las necesidades de ellos?		
a) SI	b) NO	
¿Cree usted que en la recuperación de los adultos mayores hospitalizados es importante que la enfermera brinde de manera cordial, solidaria y oportuna la atención al paciente?		
a) SI	b) NO	
¿Cree usted que la sobrecarga laboral de la enfermera interfiere en el cuidado humano al paciente?		
a) SI	b) NO	ESPECIFIQUE POR QUE
¿Presta atención a las quejas y necesidades del paciente?		
a) SI	b) NO	
¿Usted cree que es necesario tener algún cuidado especial en esta etapa de la vida?		
a) SI	b) NO	
¿Realiza educación sobre aspectos preventivos, recuperativos y promoción de la salud?		
a) SI	b) NO	
¿Usted acude a capacitaciones en forma constante?		
a) SI	b) NO	
¿Usted le brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución cuando ingreso el paciente y su alta?		

a) SI	b) NO

¿Cuáles son las principales patologías por las que los adultos mayores son ingresados a la unidad hospitalaria?

¿Cuáles cuidados considera que no deben faltar en el adulto mayor?

¿Cómo atiende usted a los adultos mayores hospitalizados en su servicio?

GRACIAS.

Anexo 5 Consideraciones éticas

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud.

Este protocolo se someterá al comité de ética de investigación del Hospital de Nuestra Señora de la Salud, una vez obtenida la aprobación, se procederá a programar las fechas para la aplicación del instrumento en la institución de salud antes mencionada, explicando al participante los objetivos del proyecto, se les solicitará autorización para su implementación mediante un consentimiento informado sobre esta intervención teórico- práctico.

En esta investigación se respetará los principios éticos de acuerdo a lo establecido en el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación (1984), y en la declaración de Helsinki (1964), referente a que se realiza investigación para la salud que contribuya al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud (artículo 3), debiendo prevalecer en todo momento de la investigación el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar (artículo 13), también se respetaran los principios éticos y legales (artículo 14), protegiendo la privacidad del individuo de la investigación identificándolo solo cuando los resultados los requieran y este lo autorice (artículo 16).

Esta investigación se considera sin riesgo para el sujeto de estudio ya que no se le identificaran ni se trataran aspectos sensitivos de su conducta (artículo 17, apartado I), se presentara por escrito el consentimiento informado, mediante el cual el sujeto investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, así mismo el investigador principal suspenderá la investigación de inmediato, al advertir algún riesgo o daño a la salud del sujeto en quien se realice la investigación (artículo 18).

De la misma manera, el investigador se compromete a contar con el consentimiento informado donde al sujeto o, en su caso, su representante legal deberá recibir una

explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, brindando seguridad de que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad (artículo 21, apartado VIII).

La conducción de esta investigación estuvo a cargo de una investigadora quién es estudiante de enfermería y tiene la formación académica adecuada, cuenta con la autorización de la jefa responsable del área de enseñanza.

De igual manera la investigadora se encargará de la dirección técnica del estudio y tendrá las siguientes atribuciones:

I. Preparar el protocolo de investigación.

II. Cumplir los procedimientos indicados en el protocolo y solicitar autorización para la modificación en los casos necesarios sobre aspectos de ética y bioseguridad.

III. Documentario y registrar todos los datos generados durante el estudio.

IV. Formar un archivo sobre el estudio del contendrá el protocolo, las modificaciones al mismo, las autorizaciones, los datos generados, el informe final y todo el material documental y biológico susceptible de guardarse, relacionado con la investigación.

V. Seleccionar a las usuarias participantes en el estudio y proporcionarle la información y adiestramiento necesario para llevar a cabo su función, así como mantenerlos al tanto de los datos generados y los resultados.

VI. Elaborar y presentar los informes parciales y finales de la investigación.

VII. Las obras afines que sean necesarias para cumplir con la dirección técnica de investigación (artículo 116).

Anexo 6 Imágenes

GRADOS DE DEPENDENCIA	QUE DEBO CONOCER	EN QUE ACTIVIDADES REQUIERE AYUDA
<p>GRADO I DEPENDENCIA MODERADA</p>	<p>La persona necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria, como mínimo una vez al día o tiene necesidad de ayuda intermitente o limitada para su autonomía personal. Así en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cortar los alimentos. • Ayuda a movilizarse. • Aseo personal. • Ponerse la ropa. • Amarrarse los zapatos. 	
<p>GRADO II DEPENDENCIA SEVERA</p>	<p>La persona requiere ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no demanda el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo externo para su autonomía personal.</p>	
<p>GRADO III GRAN DEPENDENCIA</p>	<p>La persona necesita ayuda para realizar gran parte de las actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física necesita la presencia continua y necesaria de otra persona.</p>	

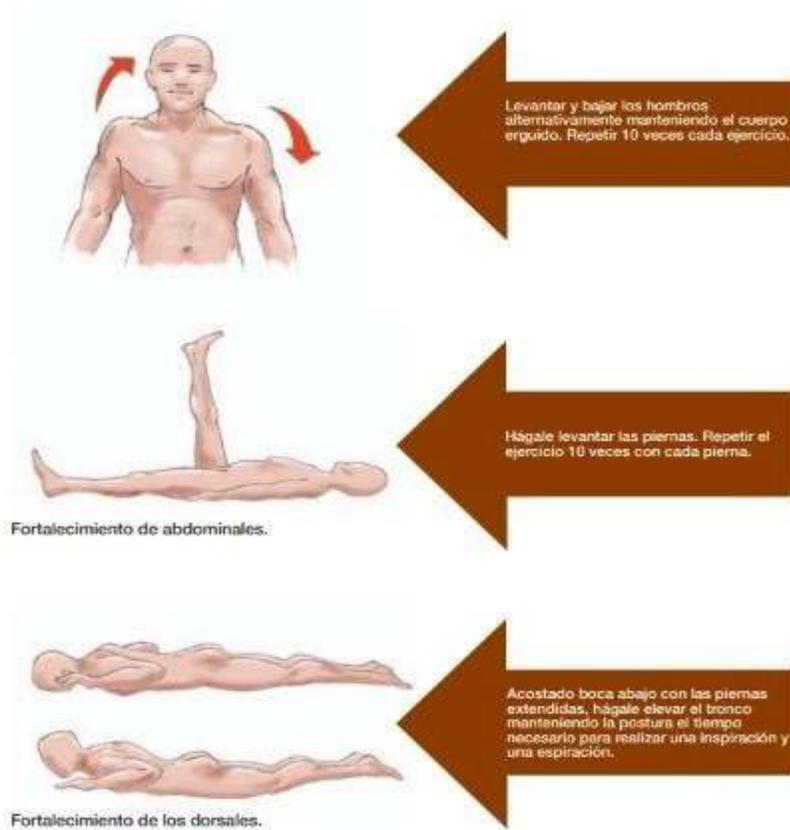
(figura 1)

Grados de dependencia en el adulto mayor.



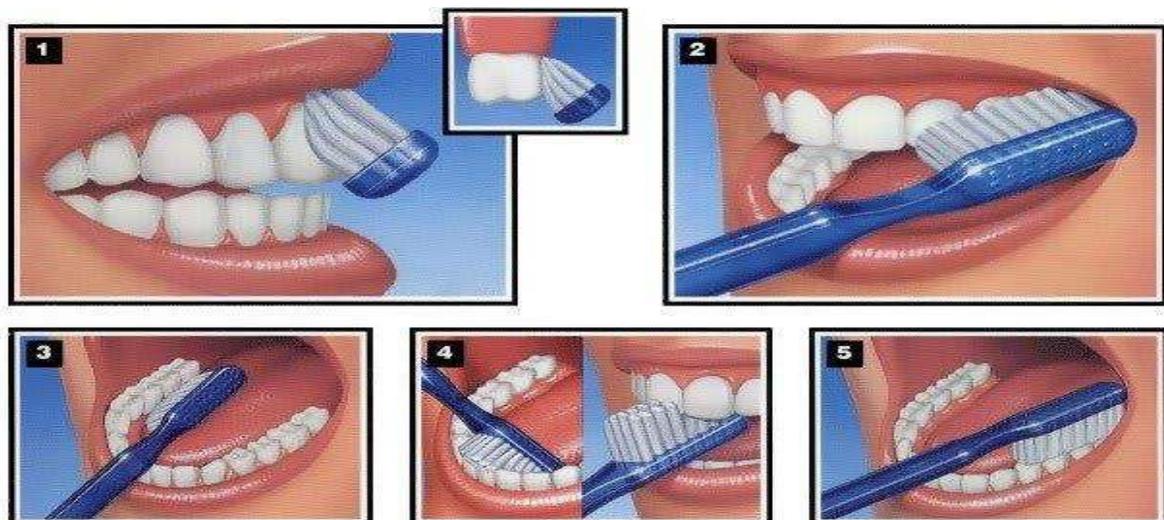
Cambios en el adulto mayor

(figura2)



(figura 3)

Ejercicios para evitar que se atrofien los músculos en el paciente

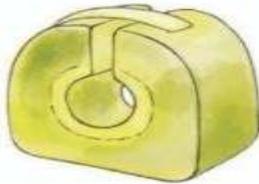


Técnica correcta de cepillado de dientes.

(figura 4)



> Vigilar fuentes de presión y fricción, aplicar protectores en codos y talones.



GRADO I



Limitada a las capas superficiales de la piel, se manifiesta a través de enrojecimiento, se mantiene la integridad de la piel.

(figura 5)

GRADO II



Afecta a las capas superficiales de la piel y se extiende a la dermis con pérdida de tejido que se encuentra más allá de la epidermis con ampollas, ampollas y necrosis superficiales.

GRADO III



Se extiende más profundamente, afecta a la grasa subcutánea, produciendo muerte (necrosis) del tejido comprometido y alcanza, pero sin llegar a comprometer los músculos.

GRADOS IV-V



Destrucción de todo el tejido blando desde la piel hacia el hueso, al nivel de ulceración llega a músculo, hueso, articulaciones y cavidades orgánicas cercanas.

(figura 6)

Grados de úlceras de presión por falta de movimiento

Anexo 7 Glosario

ENVEJECIMIENTO: proceso de crecimiento conforme avanza la edad que comienza en el nacimiento.

ENFERMERIA GERIATRICA: atención de enfermería para los adultos mayores enfermos.

DELIRIUM: confusión aguda, generalmente reversible.

CUIDADOS PALIATIVOS: atención que alivia el sufrimiento y brinda comodidad cuando la cura no es posible

DEPRESION: Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas.

MUERTE: La ausencia completa y permanente de consciencia; ausencia permanente de respiración espontánea; ausencia de toda reacción a los estímulos exteriores y a todo tipo de reflejos; la atonía de todos los músculos; fallo de la regulación térmica del cuerpo

ADULTO MAYOR:

La OMS clasifica al anciano por la edad y por el grado de desarrollo del país; es así como propone, para los países desarrollados un límite de 65 años o más, y para países en desarrollo, 60 años o más (OMS).

INCONTINENCIA:

Pérdida de control de la vejiga, que varía desde una pequeña pérdida de orina al estornudar, toser o reírse a la incapacidad total de controlar la orina.

INDEPENDENCIA FUNCIONAL:

capacidad de cumplir acciones requeridas en el diario vivir, para mantener el cuerpo y subsistir independientemente, cuando el cuerpo y la mente son capaces de llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana se dice que la funcionalidad está indemne.

DUELO:

El duelo es el proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida.

IRA:

La ira es una emoción compuesta por un conjunto de sentimientos negativos, que puede conllevar a actos de violencia.

ENOJO:

El enojo es una alteración anímica que genera irritación, rabia y/o afán de revancha o venganza.

NEGACIÓN:

La negación es un mecanismo de defensa que consiste en enfrentarse a los conflictos negando su existencia o su relación o relevancia con el sujeto.

Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES		FECHAS					
No	ACTIVIDAD	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
1	Elección del tema	X					
2	Planteamiento del problema (delimitación y pregunta de investigación).		X				
3	Marco teórico			X			
4	Proceso metodológico				X		
5	Conclusiones					x	
6	Entrega de protocolo						X
7	Aplicación de instrumento de investigación					x	
8	Análisis de instrumento de investigación					x	
9	Discusión y recomendaciones						X
10	Presentación de resultados						X

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

- (Aguilar Hernández, Rosa Ma., & Coronado Martínez, 2018)_Satisfacción con el cuidado de enfermería del adulto mayor hospitalizado
- (Arica Cieza, V. J., & Díaz Manchay, R. J., 2017)_El cuidado de enfermería al adulto mayor hospitalizado: complementariedad, calor humano e interculturalidad
- (Cynthia Coltters,Macarena Güell, Alejandra Belmar, 2020)_Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado
- (Olivety Miriam, Sánchez Mirtha Zuleyka, 2012)_Cuidados de enfermería al adulto mayor hospitalizado y su satisfacción con el cuidado recibido
- (Gladis Faustina Puch-Ku,Gloria de los Ángeles Uicab-Poo, 2016) Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado
- (Charlotte Eliopoulos, 2019)_Enfermería geriatría y gerontológica
- (Carlos d´ Hyver, Luis Miguel Gutierrez Robledo, Clemente Humberto Zuñiga Gil, 2019)_Geriatría
- (Manuel Antón Jiménez, 2002) Depresión y Ansiedad
- (Coltters, 2020) Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado
- (IMSS, 2019) Rehabilitación Temprana En el Adulto Mayor Hospitalizado
- (Secretaría de Salud, 2017) Protocolo para la Atención de las Personas Adultas Mayores por Enfermería
- (Virna Juliane Arica Cieza, 2017) El cuidado de enfermería al adulto mayor hospitalizado
- (Bakerjian, 2020) Atención hospitalaria en los ancianos
- (Olivety Miriam, 2012) Cuidados de Enfermería al adulto mayor hospitalizado y su satisfacción con el cuidado recibido
- (Dr. Manuel Luis Martí, 2017) Enfermería en la atención

- (Rosa Elena Lara, 2011) Manual para cuidadores de la persona adulta mayor
- (Begoña de Andrés-Gimeno, 2020) Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización
- (Arica Cieza, 2017) El cuidado de enfermería al adulto mayor hospitalizado
- (INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADA EN LA DINÁMICA DEL CUIDADO PARA LA SOBRECARGA DE CUIDADORES FAMILIARES DE ADULTOS, 2020)
- (Arica Cieza V. J., 2018) El cuidado de enfermería al adulto mayor hospitalizado